

Resolución Directoral

Lima, 22 MAYO 2020

VISTO:

El Expediente (Hoja de Trámite N° 202009207) que contiene: 1) la Nota Informativa N° 799-2020-DEMyGS N° 154-OIS/DIRIS-LC, de fecha 19 de febrero de 2020; 2) el Informe N° 030-2020-UFM-OPyM-DIRIS-LC., de fecha 02 de marzo de 2020; 3) la Nota Informativa N° 056-2020-OPYM/DIRIS LIMA CENTRO, de fecha 04 de marzo de 2020; y 4) el Informe Legal N° 112-2020-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 28 de abril de 2020; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, así como, la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, que tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, asimismo, el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas del Ministerio, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, sobre el particular, de acuerdo a lo previsto en el literal a) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Ministerio de Salud tiene como una de sus funciones rectoras, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, en adición a ello, el artículo 13° del Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, aprobado por la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, establece que la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es el órgano encargado de realizar las actividades relacionadas a Salud Pública, Intervenciones Sanitarias, Prestaciones, Emergencias y Desastres y Docencia e Investigación, en coordinación con la Dirección General de Operaciones en Salud y la Alta Dirección del Ministerio de Salud;



Que, asimismo, el literal c) del mencionado artículo, dispone como función de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria el organizar, planificar, programar y supervisar la gestión, operación y prestación de servicios de salud de los establecimientos del primer nivel de atención del ámbito de su jurisdicción, con una perspectiva de red integrada de salud;

Que, en ese marco, mediante el documento del Visto 1), la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remite los proyectos de los Planes de Trabajo 2020 de la Unidad Funcional del Área Transmisible de la DIRIS Lima Centro a la Dirección Administrativa, a fin de que se derive a la Oficina de Planeamiento y Modernización para su respectiva evaluación;

Que, a razón de ello, mediante el documento del Visto 2), el Coordinador Técnico de Modernización otorga opinión favorable a los proyectos de Planes de Trabajo 2020 de la Unidad Funcional del Área Transmisible de la DIRIS Lima Centro, y eleva el expediente a la Oficina de Planeamiento y Modernización, precisando que éste cumple con la estructura establecida por la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud;

Que, en ese sentido, mediante el documento del Visto 3), la Oficina de Planeamiento y Modernización remite los proyectos de los Planes de Trabajo 2020 de la Unidad Funcional del Área Transmisible de la DIRIS Lima Centro a la Oficina de Asesoría Jurídica, precisando que los mismos cumplen con las exigencias normativas para ser aprobados mediante acto resolutivo;

Que, por lo expuesto y de la evaluación efectuada conforme al documento del Visto 4), la Oficina de Asesoría Jurídica concluye que corresponde a esta Dirección General emitir el acto resolutivo que apruebe los Planes de Trabajo de la Unidad Funcional del Área Transmisible de la DIRIS Lima Centro;

Con el visto de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias, de la Unidad Funcional del Área Transmisible, de la Oficina de Planeamiento y Modernización, y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro;

Estando a lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; y, el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS; y,

De conformidad, con las funciones previstas en el literal r) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA; y, a las facultades conferidas mediante Resolución Ministerial N° 36-2018/MINSA;



Resolución Directoral

Lima, 22 MAYO 2020

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar los siguientes Planes de Trabajo 2020 de la Unidad Funcional del Área Transmisible de la DIRIS Lima Centro que en adjunto forman parte integrante de la presente resolución:

- "Plan de Trabajo 2020 de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis", que consta de trece (13) folios.
- "Plan de Trabajo 2020 de la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis", que consta de nueve (09) folios.
- "Plan de Trabajo 2020 de Prevención y control de VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual y hepatitis", que consta de quince (15) folios.

Artículo 2.- Encargar a la Unidad Funcional del Área Transmisible la implementación, ejecución, seguimiento y monitoreo de los planes aprobados.

Artículo 3.- Notificar a las Direcciones, Oficinas y Unidades Funcionales de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro comprendidas en la presente resolución, para su conocimiento.

Artículo 4.- Disponer la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



- ARC/C/AFM/GOMM
- ✓ D. Adj
- ✓ DGOS
- ✓ DMGS
- ✓ U F Área Transmisible
- ✓ OAJ
- ✓ Archivo


PERU | Ministerio de Salud | Oficina Ejecutiva de Supervisión de Monitoreo y Gestión Sanitaria
M.C. ALFREDO R. CENTURION VARGAS
Director General
D.P. 41193 A62514



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTIÓN
SANITARIA

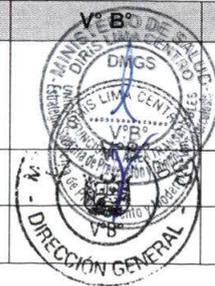
PLAN DE TRABAJO

ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS
UNIDAD FUNCIONAL DE AREA TRANSMISIBLE

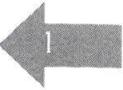
AÑO 2020

RUBRO	A CARGO DE	FECHA
ELABORACIÓN	ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS UNIDAD FUNCIONAL AREA TRANSMISIBLES OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DIRECCION EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA	
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACION	
APROBADO	DIRECCION GENERAL	





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01



PLAN DE TRABAJO: ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

INDICE

I.	INTRODUCCION.....	2
II.	JUSTIFICACION.....	3
III.	FINALIDAD.....	4
IV.	OBJETIVOS.....	4
V.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
VI.	BASE LEGAL.....	4
VII.	ACTIVIDADES A REALIZAR.....	5
VIII.	RESPONSABLES.....	12
IX.	RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCION DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL PP 016 TB / VIH COMPONENTE TB.....	13
X.	CRONOGRAMA.....	14





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

I. INTRODUCCION

La Tuberculosis es un problema prioritario en la salud pública a nivel mundial, la cual se encuentra incrementada en los países subdesarrollados, esta problemática tiene inmersa diferentes determinantes sociales, las cuales sitúan a las personas en algunas circunstancias que lo ponen vulnerables frente a enfermedades que son favorecidas por la inequidad social, incluido el limitado acceso a los servicios de salud. Sumado la creciente población marginal en ciudades Lima Metropolitana, lo que favorece el hacinamiento y la inequidad en la distribución de las riquezas.

La DIRIS LIMA CENTRO concentra a un porcentaje elevado de pacientes con tuberculosis, lo cual pone en riesgo directo al personal de salud, que trabaja en dicha estrategia por lo que se requiere la Implementación de las Medidas de Control de Infección.

Para el control de la Tuberculosis, la abogacía, la comunicación y la movilización social es un proceso importante, pues está demostrado la efectividad que tiene en las ciudadanos las intervenciones educativas usando diversos canales de comunicación para promover y mantener comportamientos saludables en los individuos y las comunidades; intervenciones en las que deben participar profesionales de la salud del sector público, privado, ONGs, familiares, líderes comunitarios y medios de comunicación.

Por lo que se plantea un plan de trabajo para garantizar el financiamiento de las actividades de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, para monitoreo, supervisión, identificación de sintomáticos respiratorios, atención de contactos, administración de TPI, diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar, Familias que desarrollan practicas saludables, Instituciones educativas promueven practicas saludables, Agentes Comunitarios promueven practicas saludables, Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión, Servicios de Atención de TBC, Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento Oportuno para Tuberculosis y sus complicaciones, persona que accede al EESS y recibe tratamiento Oportuno para Tuberculosis XDR, Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de TBC y Persona con Comorbilidad recibe tratamiento para Tuberculosis, Tratamiento de Casos de Personas privadas de su Libertad, Servicios de Atención de Tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud.

II. JUSTIFICACION



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

La Tuberculosis persiste como un problema mundial de salud pública de grave magnitud que requiere atención urgente.

Aproximadamente una tercera parte de la población Mundial (2099 millones de personas) están infectadas por Mycobacterium Tuberculosis; al año ocurren 8.0 millones de casos, todas las formas con una Tasa Mundial de 140 x 100,000 habitantes y 3.9 millones de casos BK (+) con una Tasa Mundial de 62 x 100.000 habitantes

Igual que a nivel mundial la tuberculosis en las Américas sigue siendo una importante amenaza para la Salud Pública en la Región, según la OPS y la OMS, se declararon alrededor de 370,107 casos en todas las formas con una Tasa de 43.0 por 100.00 habitantes y los pacientes BAAR + fueron 165,210 con una Tasa de 19.0 por 100,000 habitantes.

En el Ministerio de Salud cuenta con una población de 30'135,875 habitantes; al año ocurren 30,705 casos de todas las formas en el año 2016 con una Tasa de 105.2 por 100.00 habitantes; 17,653 casos TB P FP con una Tasa de 58.6 por 100.00 habitantes.

La DIRIS LIMA CENTRO, cuenta con una población de **2,600,849**; al año ocurren 3069 casos de todas las formas con una Tasa de Morbilidad de 99.52 x 100.000 habitantes y Tasa de Incidencia BK+ de 51.59 x 100,000 habitantes.

Contamos con 69 establecimientos de salud de los cuales solo 63 cuentan con el servicio de la Estrategia sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.

La eficacia del tratamiento antituberculoso, requiere de un tratamiento regular, directamente supervisado, por la cual se necesita el estricto seguimiento para mantener la adherencia dentro de un Manejo Programático de la Persona Afectada por Tuberculosis.

El fortalecimiento del diagnóstico en los establecimientos de salud, un fin necesario para controlar en forma oportuna la tuberculosis.

El plan estratégico multisectorial de la respuesta nacional a la tuberculosis en el Perú, dispuesto para 10 años, incorpora la participación activa, a los sectores públicos, sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, así como la cooperación técnica internacional.

El plan anual 2020 se orienta dentro de las finalidades de presupuesto por resultados, el cual nos permitirá realizar el seguimiento de metas físicas y presupuestales.

III. FINALIDAD



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

Disminuir la prevalencia de tuberculosis basado en medidas efectivas de prevención



IV. OBJETIVOS

Objetivo General

- Reducir el riesgo de infección y de enfermedad por M. tuberculosis en la jurisdicción de la DIRIS LIMA CENTRO.

Objetivos Específicos

- Brindar atención Integral en los establecimientos de salud, con énfasis en la detección diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis; así como de sus complicaciones y comorbilidades.
- Implementar actividades de promoción de la salud para abordar los determinantes sociales de la salud con un enfoque multisectorial, intergubernamental y de gestión territorial.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Trabajo es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

VI. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842 "Ley General de Salud".
- ✓ Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud"
- ✓ Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud".
- ✓ Ley N° 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- ✓ Ley N° 29414 "Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y que modifica los artículos 15,23,29 y el segundo párrafo del artículo 37 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud"
- ✓ Resolución Ministerial N° 383-2006/MINSA, de fecha 20 de abril del 2006, se aprobó la NTS N° 041-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis", modificada posteriormente mediante Resolución Ministerial N° 579-2010/MINSA de fecha 16 de julio del 2010.
- ✓ R. M. N° 768-2010/MINSA, plan nacional de prevención del VHB, VIH y la Tb por riesgo ocupacional de los trabajadores de salud 2010-2015.
- ✓ Módulo de capacitación; control de infección de tuberculosis en establecimientos de salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 104- MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la atención integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis"- 2013.
- ✓ Resolución Ministerial N° 179-2013/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 053-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Notificación de Casos en la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis"

715-2013





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

VII. ACTIVIDADES A REALIZAR

01.- MONITOREO Y SUPERVISIÓN

Actividades

- Impulsar la conducción de la DIRIS LIMA CENTRO hacia determinadas metas a partir de la planificación, programación, monitoreo, supervisión y evaluación de los productos y resultados del programa presupuestal.

- Generación de datos (registro y codificación) a través del SIG TB
- Investigación epidemiológica de casos.
- Procesamiento de la información: digitación y control de la calidad.
- Generación y difusión de reportes e informes estadísticos y epidemiológicos.
- Mejorar el desempeño del personal, verificar la calidad de los procesos de gestión, organización y prestación.
- Mapeo de los casos con tuberculosis resistente.
- Intervención en las zonas de alto riesgo epidemiológico.
- Notificación semanal de los casos de tuberculosis.
- Reiterar la elaboración de software procesamiento de datos.
- Capacitación al personal para el análisis de datos.
- Análisis para la Toma de decisiones: Análisis de Información, Análisis Situacional.
- Asistencias Técnicas

Meta:

Monitoreo (Trimestral): 04 informes

Supervisión (Anual): 01 informes

Evaluación (Anual): 01 informe

02.- DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

- Identificación y examen de sintomáticos respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable.
- Seguimiento diagnóstico al sintomáticos respiratorios con 2 resultados de Baciloscopia Negativa.

ACTIVIDADES

- Identificar precozmente a las personas con tuberculosis.
- Tamizaje, entrevista de identificación del S.R. en triaje.
- Captación de S.R. en consultorios externos.
- Intervención de difusión de la tuberculosis en zonas de alto riesgo (AERTS).
- Elaboración de las Unidades Recolectoras de Muestras pendientes.
- Adquisición de bandeja de transporte de muestras.
- Adquisición de refrigeradoras, para la conservación de muestras de BK.
- Personal de Salud (Enfermera, Técnico de Enfermería) para realizar difusión de la tuberculosis en las salas de espera de los EESS.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

Indicadores:

- % de Sintomáticos
- % de baciloscopia con dos muestras.

Fuente: SIG TB.

6

03.- PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD)

- Atención de contactos.
- Administración de Terapia Preventiva (Quimioprofilaxis).

Actividades

- Disminuir el riesgo de enfermar de tuberculosis.
- Censo de Contactos.
- Estudio de Contactos.
- Aplicar las consideraciones que indica la ESNPCTB considerando las disposiciones de la NTS N°104.MINSA/DGSP-V.01 para: Diagnosticar la tuberculosis infantil según (Antecedentes epidemiológicos y patológicos, Evaluación clínica exhaustiva, estudio bacteriológico en muestras clínicas: baciloscopia y cultivo, estudio radiológico y tomográficos)
- Indicar terapia preventiva con Isoniacida (TPI) en personas sin enfermedad activa: Menores de 5 años que son contactos de casos de TB Pulmonar, Personas con diagnóstico VIH/SIDA, Personas entre 5 y 19 años que son contactos INTRADOMICILIARIOS de casos de TB Pulmonar



Indicadores:

- % contactos examinados.
- % Contactos Menores de 5 años con TPI.

Fuente: SIG TB.

04.- PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS

- Diagnóstico de Tuberculosis pulmonar.

Actividades

- Determinar el tipo de Tuberculosis Pulmonar (sensible y resistente) y elegir el esquema de tratamiento adecuado para cada caso.
- Implementar con insumos (colorantes, láminas, frascos de BK y solicitudes de baciloscopias)
- Continuar con el transporte de las muestras de esputo para Genotype, MODS, Prueba de Sensibilidad Convencional.
- Mantener el sistema de transporte de los cultivos y modificar los horarios establecidos.
- Realizar reunión de coordinación ESTBC – LABORATORIO, socializar flujo de muestras de todo tipo.

Indicadores:

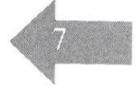
- N° de BK procesados.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

- N° de cultivos enviados.
- % de pacientes con BK (+) enviados a genotype.



Fuente: REPORTE SIG TB

➤ Diagnóstico de Tuberculosis Extra Pulmonar.

Es el conjunto de procedimientos diagnósticos, basados en las manifestaciones clínicas dependientes del órgano (s) afectado (s) y debe complementarse con exámenes auxiliares de bacteriología (baciloscopias, cultivo y pruebas moleculares), histopatología, inmunología, estudio cito químico, estudio de imágenes entre otros.

Los pacientes identificados en los establecimientos de salud I-1 a 1-4 deben ser referidos a establecimientos de mayor complejidad, II-1 al III-2, incluido laboratorios referenciales regionales y laboratorios de referencia nacional-INS y de acuerdo al sistema de referencia y contra referencia establecidos por la Red de Salud.

Unidad de Medida: Persona Diagnosticada.

Fuente: Reporte SIG TB



05.-PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS

Definición operacional: Consiste en el acceso a tratamiento, evaluación y seguimiento a toda persona diagnosticada de tuberculosis; se brinda de manera específica para cada tipo de atención. Esta atención es realizada en un establecimiento penitenciario dirigida a la persona privada de su libertad con diagnóstico de tuberculosis. Los medicamentos e insumos de laboratorio son programados y abastecidos por la unidad ejecutora del MINSA jurisdicción del establecimiento penitenciario. Listado de instrumentos normativos aprobados y vigentes que sustentan las intervenciones.



- Atención curativa Esquema TB sensible para personas privadas de libertad.
- Atención curativa drogas de segunda TB resistente para personas privadas de libertad.
- Atención de Reacciones Adversas a Fármacos Antituberculosos para personas privadas de libertad



Atención curativa esquema TB sensible para personas privadas de libertad
Definición Operacional: Conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona privadas de su libertad afectada por tuberculosis sensible. Las actividades son desarrolladas por personal asignado por el instituto penitenciario correspondiente. 460.

Persona Tratada Criterio de programación: Promedio de los últimos 2 años del total de casos diagnosticados de tuberculosis del establecimiento penitenciario más el 15%.



Atención curativa drogas de segunda TB resistente para personas privadas de libertad
Definición Operacional: Conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona privadas de su libertad afectada por tuberculosis resistente. Las actividades son desarrolladas por personal asignado por el instituto penitenciario correspondiente.

Persona Tratada Criterio de programación: Promedio de los últimos 2 años de los casos aprobados con drogas de segunda línea + el 30%

Atención de reacciones adversas a fármacos antituberculosos para personas privadas de libertad



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

Definición Operacional Conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona privadas de su libertad que presenta reacción adversa en el curso del tratamiento. Las actividades son desarrolladas por personal asignado por el instituto penitenciario correspondiente.



06.- PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS.

- Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y diabetes mellitus.
- Despistaje y diagnóstico de TB y VIH/SIDA.
- Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB e insuficiencia renal.
- Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y asma.
- Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y EPOC.

Actividades

- Asegurar el despistaje de VIH de los pacientes con tuberculosis.
- Asegurar el despistaje de diabetes mellitus de los pacientes con tuberculosis.
- Asegurar el despistaje de Insuficiencia Renal de los pacientes con tuberculosis.
- Asegurar el despistaje de ASMA/EPOC de los pacientes con tuberculosis.
- Asegurar el acceso al paquete, para diagnóstico de DM y VIH.
- Solicitud de pruebas rápidas de VIH.
- Realizar actividades AITER/PAL en el ámbito de intervención.

Indicadores:

- % de pacientes con tamizaje de VIH.
- % de paciente con tamizaje de DM.
- Establecimientos de salud con AITER/PAL activados.
- N° de consejeras formadas.

Fuente: SIG TB.

07.-PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS

- Atención curativa de TB y diabetes mellitus.
- Atención de TB e insuficiencia renal.
- Atención curativa de Asma/EPOC.

Actividades

- Asegurar el tratamiento de comorbilidad TB/VIH, TB/DM, TB/ASMA EPOC.
- Flujo de derivación de casos comorbilidad a los hospitales.
- Asegurar el uso adecuado de medicamentos del AITER/PAL.

Indicadores:

- N° de pacientes con tratamiento de comorbilidad.

Fuente: SIG TB.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

08.- PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES.

- Atención curativa Esquema TB Sensible (Sin Infección por VIH/SIDA).
- Atención curativa drogas de segunda línea TB Resistente.
- Atención de reacciones adversas a fármacos antituberculosos.
- Atención curativa esquema TB Sensible (extra pulmonar con compromiso SNC/Osteoarticular)
- Atención curativa esquema TB sensible (TB y coinfección VIH/SIDA).

Actividades

- Brindar oportunamente los medicamentos de calidad, para la administración directamente observada.
- Realizar el cronograma de entrega de los medicamentos.
- Mantener los medicamentos en los recipientes adquiridos por la Red.
- Adquisición de material para el registro de información (formatearía de tuberculosis, libros).
- Fortalecimiento con el personal para el desarrollo de las actividades en el servicio de tuberculosis.

Equipo Multidisciplinario de la ESPCTB

- Flujo de atención de los pacientes resistentes a los hospitales.
- Fortalecimiento de la atención integral de salud.
- Seguimiento fichas familiares de los pacientes resistentes, coordinar trabajo con estrategia de salud familiar.
- Seguimiento a las canastas entregadas por el PANTBC.
- Todos los pacientes deben contar con su SIS.
- Coordinar con los hospitales Solidaridad, Loayza, Dos de Mayo, Bartolomé, INSN, Hipólito Unánue, el flujo del sistema de referencia y contar referencia (audiometría y psiquiatría).

Indicador:

- N° de interconsultas psicología.
- N° de interconsultas nutrición.
- N° de interconsultas servicio social.
- N° de familias de pacientes intervenidas.
- N° de medicamentos desabastecidos.

Atención curativa Esquema TB Sensible (Sin Infección por VIH/SIDA).

Fuente: SIG TB.

Atención curativa drogas de segunda línea TB Resistente.

Fuente: SIG TB.

Atención de reacciones adversas a fármacos antituberculosos

Fuente: SIG TB.

Atención de Complicaciones que requieren hospitalización de pacientes en tratamiento

Fuente: Egresos Hospitalarios.

Fuente: SIG TB.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

Fuente: Reporte SIG TB.

Atención curativa esquema TB Sensible (extra pulmonar con compromiso SNC/Osteoarticular)

Fuente: Reporte SIG TB

Atención curativa esquema TB sensible (TB y coinfección VIH/SIDA).

Fuente: SIG TB.

09.- SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD.

Objetivo:

- Minimizar los riesgos de exposición a aerosoles contaminantes de TB, TB MDR y TB XDR en los servicios de atención.
- Plan de control de infección de la Red de Salud Lima Ciudad.
- Adquisición de material de protección bioseguridad.
- Mantenimiento y/o compra de los extractores de aire.
- Evaluación de servicios de ESTBC y LABORATORIOS.



Medidas de Control Administrativo:

1. Evaluación de riesgo de transmisión en los establecimientos de salud, de acuerdo de nivel de atención.
2. Elaboración de plan de control de infecciones, en base a los resultados de la evaluación de riesgo.
3. Implementación de estrategias para detección y diagnóstico precoz de tuberculosis.
4. Capacitación al personal de salud (profesional y técnico): Debe realizarse por lo menos una vez al año y obligatoria para el personal nuevo y personal en formación. Será responsabilidad del comité de control de infecciones y del personal responsable de la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis.
5. Información, educación y comunicación a pacientes y familiares.



Medidas de Control Ambiental: Tiene por objetivo reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas y controlar la direccionalidad y el flujo de aire. Se basan en la ventilación natural o mecánica y puede ser complementada con filtros (medios de alta eficiencia de filtración de partículas en el aire) y/o luz ultravioleta (LUV).

Medidas de protección respiratoria: A través de adecuado uso de respiradores N 95 en todos los servicios de alto riesgo, área de administración de tratamiento, laboratorio de mico bacterias, consultorio de TB, servicio de emergencia y otros.

Bioseguridad en laboratorios locales: Es la protección del personal y de ambientes del laboratorio de la exposición a agentes infecciosos. Para ello los establecimientos acreditados deberán estar provistos de equipos de seguridad en condiciones óptimas: cabina de flujo laminar y autoclave. También se incluye elementos de protección personal tales como: guantes, batas, respiradores, anteojos, botas.

Adecuado manejo de residuos sólidos: Gestión con los gobiernos regionales, locales y empresa privada para el tratamiento y disposición final de los residuos sólidos generados por los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, a través de la formulación de proyectos de investigación y otros.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

Indicadores:

- N° de EESS con adecuada bioseguridad.
- N° de trabajadores de salud protegidos.
- N° de planes de control de infecciones.
- N° de ambientes con adecuado control ambiental.
- N° de personal con protección respiratoria.
- N° de personal de laboratorio con adecuada bioseguridad.
- N° con adecuado manejo de residuos.

**10.- BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)**

Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al eess y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)

PERSONA TRATADA

**VIII. RESPONSABLES**

a.- RECURSOS HUMANOS
ORGANIZACIÓN

El monitoreo se realizará mensualmente, a través de los indicadores señalados

- **MC Rubén Alfredo Centurión Vargas**
Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud
- **MC Sofía Ginés Tafur**
Directora de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria
- **MC Minerva Basilio Chiappe**
Jefe de la Oficina de Gestión Sanitaria
- **MC Yanina Ninoska Yauri Orihuela**
Responsable de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis
- **Lic. Karina Castro Pino**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **Lic. Jessenia Carrillo Damasso**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
Lic. Nutrición Rocío Gutiérrez Mendoza
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
Q.F. Denis Melgarejo Chamorro
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- Srta. Neyva Ortiz Vásquez
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- Sr. Samuel Acuña Rodas
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

- Sr. Edgar Cubas Inuma
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **TM Cesar Aguilar**
Jefe de Laboratorio de Salud Pública
- Jefes de establecimientos de salud de la DIRIS LC
- Responsable y Equipo de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis de los Establecimientos de Salud.



IX. RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCION DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL PP 016 TB / VIH COMPONENTE TB

- Movilidad
- Reuniones de capacitación
- Ponentes
- Reuniones de evaluación trimestral, semestral anual.
- Computadoras
- Impresoras
- Insumos de laboratorio.
- Microscopios y/o mantenimiento.
- Formatos de la atención en la estrategia
- Unidad recolectora de muestra.
- Flujograma de toma de muestras.
- Capacitación personal
- Material de Escritorio.
- Material de Difusión
- Insumos Médicos
- Material Médico
- Medicamentos Estratégicos
- Material Biológico
- Módulos de control de infecciones.
- Material para capacitación.
- Equipo de Rx.
- Reactivos para Baciloscopia.
- Transporte de las muestras de esputo para pruebas de sensibilidad.
- Acondicionamiento de laboratorios.
- Realizar Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los equipos de Rayos X.
- Mantenimiento Correctivo de la Infraestructura de la ESPCTB





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	- DIRIS L.C.	2020	ESPCTB-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

X. CRONOGRAMA

FINALIDAD	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Monitoreo y evaluación	X	X	X	X
Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios	X	X	X	X
Control y tratamiento preventivo de contactos tuberculosis	X	X	X	X
Diagnóstico de casos de tuberculosis	X	X	X	X
Personas privadas de su libertad tratadas	X	X		X
Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	X	X	X	X
Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis	X	X	X	X
Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones	X	X	X	X
Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	X	X	X	X
Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y Tuberculosis	X	X	X	X




 PERÚ Ministerio De Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
 M.C. YANINA N. YAURI ORIHUELA
 Responsable de la Estrategia Sanitaria



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA



PLAN DE TRABAJO



ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS



UNIDAD FUNCIONAL DE AREA TRANSMISIBLE OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS



AÑO 2020

RUBRO	A CARGO DE	FECHA
ELABORACIÓN	ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS UNIDAD FUNCIONAL AREA TRANSMISIBLES OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DIRECCION EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA	
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACION	
APROBADO	DIRECCION GENERAL	





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

PLAN DE TRABAJO: ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS

INDICE

I.	INTRODUCCION.....	2
II.	JUSTIFICACION.....	4
III.	OBJETIVOS.....	4
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
V.	BASE LEGAL.....	4
VI.	ACTIVIDADES A REALIZAR.....	5
VII.	RESPONSABLES.....	14
VIII.	RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCION DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL PP 016 TB / VIH COMPONENTE TB.....	15
IX.	CRONOGRAMA.....	15





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOOZOSIS

I. INTRODUCCIÓN

En nuestro país, las enfermedades metaxénicas y zoonóticas están asociadas a la pobreza, afectando especialmente al ámbito rural y a las zonas urbano marginales, condicionante que facilita la presencia de agentes virales, bacterianos y parasitarios, los cuales pueden causar brotes o epidemias con un elevado número de casos y letalidad variada, pudiendo, incluso hacer colapsar los servicios de salud. Sin embargo, existen otros daños endémicos, que, teniendo un curso más lento, genera una elevada carga de morbilidad. Las enfermedades metaxénicas endémicas en el país son Malaria, Dengue, Bartonelosis, Leishmaniosis, enfermedad de Chagas, Fiebre Amarilla.

Las zoonosis endémicas en el país son Rabia urbana y silvestre, Brucelosis, Peste, Carhunco, Leptospirosis, Equinococosis quística, Fasciolosis, Cisticercosis y Accidentes por animales ponzoñosos.

Cabe precisar algunas características vinculadas a las enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas:

- Tienen una distribución regional, como consecuencia hay regiones endémicas según daño prevalente, sin embargo, en algunos casos hay una distribución local en zonas o localidades circunscritas, como en el caso del carhunco, y en otros daños ampliamente distribuidos como el dengue.

Las enfermedades Metaxénicas son transmitidas por vectores, muy sensibles a las características y modificaciones del ambiente. El cambio climático va a influir en la transmisión de estas enfermedades. Actualmente, el Dengue por sus características de presentación, relacionadas con la temperatura, pluviosidad, virulencia del virus, afecta a una proporción significativa de la población del país

- El incremento de vectores está asociada a la persistencia de determinantes sociales, a lo que se suma la resistencia y pérdida de susceptibilidad a drogas y productos químicos destinados al control vectorial.

Cuando los ecosistemas son alterados, se pueden presentar enfermedades en humanos y animales. En el último decenio, el 75% de las nuevas enfermedades que han afectado a los seres humanos han sido causadas por agentes patógenos originados en los animales o en los productos de origen animal (brucelosis).

El 80% de los agentes de uso potencial en bioterrorismo son organismos patógenos Zoonóticas (Antrax). Además de las nuevas amenazas, existe en la región de Latino América, una agenda inconclusa que afectan principalmente a las poblaciones postergadas, conocidas como el grupo de enfermedades históricamente desatendida.

Todos los grupos etarios pueden ser afectados por estos daños, sin embargo, los grupos de mayor riesgo son los niños, madres gestantes y ancianos, y ello no solo por su evidente vulnerabilidad física, sino porque forman parte de la mano de obra en el país, lo cual los hace más vulnerables a estos daños, siendo los sectores con menos recursos los más afectados.

- El control de las zoonosis que tienen un reservorio animal silvestre es muy difícil, pues no es posible controlar su transmisión.

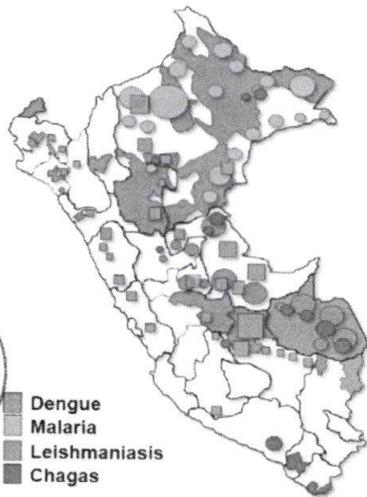
- Actualmente, sólo se disponen de vacunas eficaces para prevenir la fiebre amarilla y rabia.

Los siguientes gráficos muestran la distribución regional según enfermedad Metaxénicas y Zoonóticas dentro del territorio nacional.



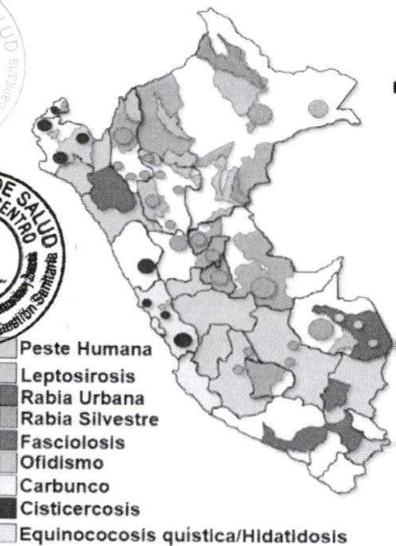
Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMYGSV.01

Enfermedades Metaxenicas según regiones endémicas priorizadas en el Perú, 2002-2016



- Dengue
- Malaria
- Leishmaniasis
- Chagas

Enfermedades Zoonoticas según regiones endémicas priorizadas en el Perú, 2002-2016



- Peste Humana
- Leptosirosis
- Rabia Urbana
- Rabia Silvestre
- Fasciolosis
- Ofidismo
- Carbunco
- Cisticercosis
- Equinococosis quística/Hidatidosis

II. JUSTIFICACION

Las enfermedades Metaxenicas y zoonosis son endémicas y causan brotes cíclicos de mayor frecuencia y extensión geográfica, con elevada morbilidad, letalidad y mortalidad.

Programa orientado a disminuir la incidencia de enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas (malaria, fiebre amarilla, dengue Bartonellosis, Rabia, etc) en la jurisdicción de la DIRIS LIMA CENTRO. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Disminución de la Morbimortalidad por enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Prevención de riesgos y daños para la salud en metaxénicas y zoonosis.
- Población con enfermedades metaxénicas y zoonosis accede a tratamiento oportuno.

IV. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842 "Ley General de Salud".
- ✓ Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud"
- ✓ Ley N° 27813 "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud".
- ✓ Ley N° 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- ✓ Ley N° 29414 "Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y que modifica los artículos 15,23,29 y el segundo párrafo del artículo 37 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud"
- ✓ N.T.S N°125-MINSA-2016/CDC-INS. Aprueban Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis en el Perú
- ✓ RVM 0027-2016. Aprueban el "Protocolo Sanitario de Urgencia para la vigilancia y seguimiento de gestantes con sospecha o confirmación de infección por virus Zika"
- ✓ R.M. N° 351-2015/MINSA. Aprueban la Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias.
- ✓ R.M. N° 734-2014/MINSA / Aprueban Directiva Sanitaria N° 057 /MINSA/DGE. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de la Fiebre de Chikungunya en el Perú
- ✓ R.M. N° 545-2012/MINSA / Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01 DIRECTIVA SANITARIA DE NOTIFICACION DE BROTES, EPIDEMIAS, Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA PARA LA SALUD PUBLICA. Normar y estandarizar el procedimiento de notificación, el flujo de información y los instrumentos de recolección de la información.
- ✓ RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 087-2011/MINSA Se aprueba "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú".
- ✓ Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia Epidemiológica Y Diagnóstico De Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú
- ✓ RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 076-2007/MINSA Se aprueba NTS N° 054-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú"
- ✓ Resolución Ministerial N° 1189-2006/MINSA Se rectifica los errores materiales contenidos en la página 4 (cuatro) de la NTS N° 048-MINSA/DGSP-V.01 - Norma Técnica de Salud para la Atención de la Bartonelosis o Enfermedad de Carrión en el Perú aprobada por Resolución Ministerial N° 647-2006/MINSA.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

V. PRODUCTOS

1.-ACCIONES COMUNES

Supervisión : 01 Informe
Monitoreo : 04 Informes
Evaluación : 02 Informes

2.-DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS (3043984)

Grupo poblacional que recibe producto el Población en general en riesgo de enfermar por patógenos procedentes de animales o como consecuencia de animales ponzoñosos.

Indicador de producción física producto de Personas tratadas por enfermedades zoonóticas.

Indicador de desempeño del producto

- Tasa de incidencia de peste x 100,000 hab.
- Tasa de rabia humana silvestre por 100,000 hab.
- Tasa de rabia humana urbana por 100,000 hab.

1. Definición operacional Conjunto de intervenciones desarrolladas en los EESS y en el extramuros dirigida a la población en general y a aquellas que por su exposición al riesgo son de mayor vulnerabilidad afectadas por una enfermedad transmitida por un reservorio animal infectado, brindado por el equipo técnico de enfermería y agentes comunitarios de salud (ACS), con el objetivo de efectuar la detección, atención de emergencia, consulta médica para diagnóstico clínico, de laboratorio, que incluye toma de muestras en reservorios animales, examen de contactos, administración de tratamiento específico, administración de vacuna antirrábica pre y posexposición, protección específica con sueros antiponzoñosos y antirrábico, hospitalización y seguimiento de casos y contactos, consejería, entrega de material educativo impreso de las Enfermedades Zoonóticas: rabia, leptospirosis, ántrax, peste, brucelosis, cisticercosis, equinococosis, fasciolosis y accidentes por animales ponzoñosos.

La localización de casos es realizada en el EESS y a través de la búsqueda activa en la comunidad con apoyo de agentes comunitarios.

Actividad: Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.

Grupo poblacional que recibe producto el Población en general en riesgo de enfermar por patógenos procedentes de animales o como consecuencia de animales ponzoñosos.

Responsable de la entrega producto del Establecimientos de Salud desde el I al III

Indicador de producción física producto de Personas tratadas por enfermedades zoonóticas.

Indicador de desempeño del producto

- Tasa de incidencia de peste x 100, 000 hab.
- Tasa de rabia humana silvestre por 100,000 hab.
- Tasa de rabia humana urbana por 100,000 hab.

Actividad: Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.

DIRIS Lima Centro

- ✓ Organiza los establecimientos de salud para garantizar la continuidad de la atención.
- ✓ Monitorea y evalúa la calidad, y oportunidad de la información al nivel operativo.
- ✓ Supervisa y brinda asistencia técnica para mejorar las competencias del recurso humano para el desarrollo de la actividad.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

- ✓ Ingresa la programación de los puntos de atención al SIGA-SIAF
- ✓ Evaluación trimestral, semestral y anual de los indicadores de desempeño.
- ✓ Realiza control de calidad de la información
- ✓ Establecimientos de salud:
- ✓ Implementación de documentos normativos
- ✓ Diagnóstico, detección, vigilancia, tratamiento y seguimiento de casos y contactos de enfermedades Zoonóticas
- ✓ Programación de metas físicas según definiciones operacionales.
- ✓ Organiza los servicios para brindar la atención.
- ✓ Registra actividades en el reporteador HIS

2. Criterios de programación 100% de personas con diagnóstico clínico, probable o confirmado de sufrir una enfermedad Zoonóticas o un accidente por animal ponzoñoso según áreas de riesgo en los últimos 05 años o registros históricos (rabia, leptospirosis, ántrax, peste, brucelosis, cisticercosis, equinococosis, fasciolosis, ofidismo, loxoceli smo)

Fuente: Reporte HIS-MINSA;
Reportes del CDC en caso que corresponda.

3. Método de agregado de actividades a producto Actividad: Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento de casos de Enfermedades Zoonóticas (agregado de 10 subproductos que corresponden a personas tratadas)

3.-DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS

Población en general en riesgo de enfermar, infectarse y morir por las Enfermedades Metaxénicas como consecuencia de las picaduras de vectores (Aedes aegypti, Anopheles, Lutzomias, etc).

Responsable de la entrega del producto DIRIS, Redes de Salud.

Establecimientos de Salud desde el I-1 al III-2 Laboratorios locales de los EESS,

Agente Comunitario o Promotor de Salud entrenado.

Indicador de producción física de producto Personas tratadas por enfermedades Metaxénicas.

Indicador de desempeño del producto

- Índice Parasitario Anual
- Tasa de letalidad por dengue

1.-Definición operacional

Conjunto de intervenciones desarrolladas en los EESS y en el extramuros dirigida a la población en general y a aquellas que por su exposición al riesgo son de mayor vulnerabilidad a ser afectadas por una enfermedad transmitida por un vector infectado, brindado por el equipo de salud (médico, enfermera, biólogo, tecnólogo médico, técnico de laboratorio, técnico de enfermería y agentes comunitarios de salud (ACS), con el objetivo de efectuar la detección precoz, atención de emergencia, diagnóstico clínico, consulta médica, de laboratorio y/o por Prueba de diagnóstico rápido PDR, Gota gruesa o exámenes especializados (pruebas moleculares), censo, registro y examen de colaterales (diagnóstico de colaterales), tratamiento y seguimiento de las Enfermedades Metaxénicas: malaria, dengue, fiebre amarilla, Leishmaniosis, Chagas, Enfermedad de Carrión o Bartonelosis, fiebre Chikungunya. Seguimiento de casos y contactos, consejería y Educación sanitaria a la población en general y los pacientes.

La localización de casos es realizada en el EESS y a través de la búsqueda activa en la comunidad con apoyo de agentes comunitarios, y el monitoreo de los casos por el personal de salud a nivel hospitalario o comunitario.

Actividad:



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas

Planifica, programar y organizar actividades, para el logro de las metas del producto diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades Metaxenicas.

DIRIS

- ✓ Distribución de insumos a los EESS.
- ✓ Organiza los establecimientos de salud para garantizar la continuidad de la atención.
- ✓ Monitorea y evalúa la calidad, y oportunidad de la información al nivel operativo.
- ✓ Supervisa y brinda asistencia técnica para mejorar las competencias del recurso humano para el desarrollo de la actividad.
- ✓ Evaluación trimestral, semestral y anual de los indicadores de desempeño.
- ✓ Realiza control de calidad de la información.
- ✓ Evalúa y valida los reportes epidemiológicos de los EE.SS.
- ✓ Implementación de documentos técnicos normativos.
- ✓ Diagnóstico, detección, vigilancia, tratamiento y seguimiento de casos y contactos de enfermedades zoonóticas.
- ✓ Programación de metas físicas según definiciones operacionales.
- ✓ Organiza los servicios para brindar la atención.
- ✓ Brinda atención de los pacientes con enfermedades Metaxenicas.
- ✓ Registra actividades en el reporteador HIS.
- ✓ Realiza control de calidad de la información.
- ✓ Realiza la vigilancia epidemiológica y las reporta al nivel superior.

Criterios de programación
100% de personas con diagnóstico clínico probable o confirmado de sufrir una enfermedad Metaxenicas según áreas de riesgo en los últimos 05 años o registros históricos (Dengue, Malaria, Zika, Chikungunya, Fiebre Amarilla, Chagas, Bartonelosis, Leishmaniasis).

Fuente: Reporte HIS-MINSA;

-reportes del CDC en caso que corresponda.

Método de agregación de actividades a producto

Actividad:

- Evaluación, Diagnóstico y tratamiento.
- Programación de metas físicas según definiciones operacionales.
- Organiza los servicios para brindar la atención.
- Brinda atención de los pacientes con enfermedades Metaxenicas.
- Registra actividades en el reporteador HIS.
- Realiza control de calidad de la información.
- Realiza la vigilancia epidemiológica y las reporta al nivel superior.

Criterios de programación

100% de personas con diagnóstico clínico probable o confirmado de sufrir una enfermedad Metaxenicas según áreas de riesgo en los últimos 05 años o registros históricos (Dengue, Malaria, Zika, Chikungunya, Fiebre Amarilla, Chagas, Bartonelosis, Leishmaniasis).

Fuente: Reporte HIS-MINSA;

- Informe Operacionales.

- reportes del CDC en caso que corresponda.

9. Método de agregación de actividades a producto

Actividad:

- Evaluación, Diagnóstico y tratamiento.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01

VI. RESPONSABLES

RECURSOS HUMANOS

ORGANIZACIÓN

El monitoreo se realizará mensualmente, a través de los indicadores señalados

- **MC Rubén Alfredo Centurión Vargas**
Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud
- **MC Sofia Gines Tafur**
Directora de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria
- **MC Minerva Basilio Chiappe**
Jefe de la Oficina de Gestión Sanitaria
- **MC Yanina Ninoska Yauri Orihuela**
Responsable de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis
- **Lic. Karina Castro Pino**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **Lic. Jessenia Carrillo Damasso**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **Lic. Nutrición Rocio Gutierrez Mendoza**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **Q.F. Denis Melgarejo Chamorro**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **Srta. Neyva Ortiz Vasquez**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **Sr. Samuel Acuña Rodas**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **Sr. Edgar Cubas Inuma**
Equipo Técnico de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- **TM Cesar Aguilar**
Jefe de Laboratorio de Salud Pública
Jefes de establecimientos de salud de la DIRIS LC
Responsable y Equipo de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis de los Establecimientos de Salud.

VII. RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCION DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL PP 016 TB / VIH COMPONENTE TB

- Movilidad
- Reuniones de capacitación
- Ponentes
- Reuniones de evaluación trimestral, semestral anual.
- Computadoras
- Impresoras
- Insumos de laboratorio.
- Microscopios y/o mantenimiento.
- Formatos de la atención en la estrategia
- Unidad recolectora de muestra.
- Flujograma de toma de muestras.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	001	DIRIS L.C.	2020	ESCPMZ-UFAT- OIS - DEMyGSV.01



- Capacitación personal
- Material de Escritorio.
- Material de Difusión
- Insumos Médicos
- Material Médico
- Medicamentos Estratégicos
- Material Biológico
- Módulos de control de infecciones.
- Material para capacitación.



VIII. CRONOGRAMA

FINALIDAD	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
ACCIONES COMUNES	X	X	X	X
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES METAXENICAS	X	X	X	X
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS	X	X	X	X






 M.C. Yanina Yauri Orihuela
 RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
 C.M.P. 31446



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	DIRIS L.C.	2020	ESPCVIH/SIDA, ETS Y HEP-UFAT-OIS - DEMyGSV.01

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
DIRECCION EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS



“PLAN DE TRABAJO”

PREVENCIÓN Y CONTROL DE VIH/SIDA, ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y HEPATITIS DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO



ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE VIH/SIDA, ETS Y HEPATITIS

AÑO 2020



BRO	A CARGO DE	FECHA
ELABORACIÓN	ESTRATEGIA SANITARIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE VIH/SIDA, ETS Y HEPATITIS UNIDAD FUNCIONAL DEL AREA DE TRANSMISIBLES OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA	
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN	
APROBADO	DIRECCION GENERAL	



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	DIRIS L.C.	2020	ESPCVIH/SIDA, ETS Y HEP-UFAT-OIS - DEMyGSV.01



INDICE

I. INTRODUCCIÓN	02
II. FINALIDAD	03
III. OBJETIVOS DEL PLAN	03
Objetivo General	
Objetivos Específicos	
IV. BASE LEGAL	03
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	04
VI. CONTENIDO	04
VII. RESPONSABILIDADES	12
VIII. ANEXOS	13
Anexo 1 Cronograma de actividades	
Anexo 2. Metas indicadas por el POA	





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	DIRIS L.C.	/ 2020	ESPCVIH/SIDA, ETS Y HEP-UFAT-OIS - DEMyGSV.01

I. INTRODUCCIÓN

Las ITS y el VIH SIDA continúan siendo una de las prioridades sanitarias más importantes en salud y una amenaza para la Salud Mundial desde comienzos de este siglo. Y pese a que en los últimos años se han intensificado los esfuerzos para enfrentarla de manera eficiente, éstos todavía no han logrado neutralizar la epidemia del SIDA.

A nivel mundial el SIDA es un problema de Salud Pública de la mayor importancia y uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos, situación a la cual no está ajeno nuestro país. Afecta a todas las personas, sin distinción de su condición económica, edad, sexo o raza, observándose además que los habitantes de los países en desarrollo son los más afectados y que las mujeres, los jóvenes y los niños, en particular las niñas, son muy vulnerables.

Las ITS y el VIH/SIDA en expansión proporcionan en la actualidad una urgente necesidad de acelerar respuestas significativas, traducidas en intervenciones eficientes y dirigidas a poblaciones focalizadas dentro del actual Modelo de Atención Integral y según los diferentes cursos de vida.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH-SIDA, basándose en los Lineamientos de Políticas de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), las Políticas de prevención recomendadas para los países de América por el Programa de SIDA de las Naciones Unidas (ONUSIDA), así como del proyecto del Fondo Global que incorporó el desarrollo de 9 Objetivos para el Componente VIH-SIDA, contempla las siguientes estrategias:

- a. Integración de los servicios para ITS en el Primer Nivel de Atención
- b. Intervenciones específicas en Grupos con mayor riesgo de ITS, hoy poblaciones vulnerables o afectadas.
- c. Promoción del cambio de comportamiento para la adopción de conductas sexuales de menor riesgo para la adquisición de ITS, prioritariamente en población adolescente.
- d. Promoción del uso y provisión de condones
- e. Disminución de la transmisión vertical de las ITS y el VIH
- f. Provisión de sangre segura
- g. Adopción de prácticas de bioseguridad por el Personal de Salud y atención de los accidentes ocupacionales por exposición al VIH, que incorpore el tratamiento antirretroviral profiláctico.
- h. Atención integral y de calidad a las personas que viven con el VIH - SIDA y promoción del respeto a sus derechos civiles y sexuales.
- i. Fortalecimiento de la coordinación intra e interinstitucional
- j. Provisión de tratamientos antirretrovirales para niños y adultos

Para prevenir la transmisión sexual del VIH/SIDA en la población, las estrategias aplicadas facilitan el acceso del uso del condón, reducir los comportamientos sexuales de riesgo a través de la información, educación, comunicación y brindar tratamiento a las ITS en servicios de salud accesible, confiable y eficiente.

Restaurar los estudios Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP) en poblaciones vulnerables y personal de salud; así como el fortalecimiento en el manejo sindrómico. Siendo la prevención la herramienta vital para evitar la progresión de la enfermedad.

En ese contexto la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de VIH-SIDA, ETS y Hepatitis de la Dirección de Redes Integradas de Salud presenta el **Plan Anual para la Prevención y Control de VIH-SIDA, ETS y Hepatitis 2020.**





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	DIRIS L.C.	/ 2020	ESPCVIH/SIDA, ETS Y HEP-UFAT-OIS - DEMYGSV.01

II. FINALIDAD

Controlar, prevenir y disminuir las enfermedades trasmisibles con énfasis en la población adolescente, joven y adulta, así como población clave de la DIRIS Lima Centro mediante espacios de interacción con actividades de prevención, promoviendo estilos de vida, entornos saludables y atención integral de la salud con enfoque de deberes y derechos, equidad de género e interculturalidad.

III. OBJETIVO

Disminuir la transmisión de las ITS/VIH-SIDA, sobre la base de las estrategias de prevención, atención integral de salud con calidad, redes de soporte social y promoción de la adopción de comportamientos sexuales de menor riesgo en el marco de la Implementación del Modelo de Atención Integral, que incorpora las actividades de la Estrategia; ya sea a la persona, familia y comunidad.

3.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Reducir la transmisión de las ITS, VIH/SIDA en las poblaciones en mayor riesgo, poblaciones vulnerables y población general.
- Reducir la prevalencia de ITS en la población general de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.
- Promover la prevención de ITS/VIH, la educación sexual y estilos de vida y conductas sexuales saludables en adolescentes y jóvenes.
- Reducir la transmisión Materno Infantil de VIH a menos del 2% y Hepatitis B a menos del 5% así como reducir la incidencia de casos de sífilis congénita a menos de 0.5 casos por 1000 nacidos vivos.
- Alcanzar un 90% de acceso de las PVVS (adultos y niños) a una atención integral y de calidad
- Fortalecer los Sistemas de Información y establecer un Sistema de Monitoreo y Evaluación que permitan la toma de decisiones oportuna y la medición de los logros obtenidos.

IV. BASE LEGAL

- Ley General de Salud N° 26842
- Ley N° 26626 Contra SIDA
- Ley N° 28243 Ley que modifica y amplía la Ley Contra SIDA.
- RM Nro. 306 -1998 “Guía Nacional de consejería para ITS/VIH-SIDA”
- DS.N°05-2007 Aprobación del Plan Estratégico Multisectorial de Prevención del VIH y SIDA.
- RM N° 264 – 2009 Consejería en ITS, VIH/SIDA.
- RM N° 263-2009 NTS N° 077-MINSA/DGSP v.01 que aprueba la “Norma Técnica de Salud para el Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú”.
- RM N°164-2009 “Directiva Sanitaria para la Implementación del tamizaje de prueba rápida para VIH en mujeres en edad fértil en los Servicios de Planificación Familiar”.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	DIRIS L.C.	/ 2020	ESPCVIH/SIDA, ETS Y HEP-UFAT-OIS - DEMyGSV.01

- RM N° 215-2018/MINSA NTS N° 097-MINSA/2018/DGIESP-V.03 que aprueba la Norma Técnica de Salud de Atención Integral del adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana(VIH).
- RM N° 1138-2019/MINSA NTS N° 159-MINSA/2019/DGIESP: Norma Técnica de Salud para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Sífilis y Hepatitis B”



V. AMBITOS DE APLICACIÓN

Las actividades se realizarán en los diferentes establecimientos pertenecientes a la DIRIS Lima Centro y CERITS Caja Agua, Raúl Patrucco Puig, Surquillo.

5.1. PÚBLICO OBJETIVO

- Adolescentes, Jóvenes y Adulto y Adulto Mayor que acude a los EE.SS.: Mujeres y Hombres
- Población alto riesgo: HSH, MT, TS, PPL
- Mujeres gestantes: prevenir la transmisión vertical
- Personas viviendo con VIH/SIDA
- Recién Nacidos de madres con ITS/VIH.

VI.- CONTENIDO

6.1 SITUACION DE LA ESTRATEGIA SANITARIA LOCAL

Enfoques y Principios para la prevención del VIH/SIDA, ETS y Hepatitis.

6.1.1 Enfoques:

Enfoque de derechos: Salud se considera como derecho humano fundamental, garantizando el acceso universal a la atención de salud con dignidad y sin discriminación de ninguna índole.

Enfoque de género: Considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos riesgos de enfermar y morir por SIDA.

Enfoque de interculturalidad: Establece relaciones de comprensión y respeto entre las diversas maneras de entender el mundo, el cuerpo, la salud y la enfermedad, que tienen las diferentes culturas.

Enfoque de atención integral: Incluyendo promoción, prevención, recuperación, considerando todo el curso de vida, aprovechando las oportunidades para prevenir y controlar las Enfermedades Transmisión Sexual, VIH/SIDA, priorizando la promoción y prevención.

Enfoque de intervenciones basadas en evidencias: La implementación y la evaluación de la efectividad de intervenciones, planes, programas, proyectos y políticas para la prevención y control de enfermedades transmisión sexual, VIH/SIDA deben realizarse aplicando el razonamiento científico, el uso sistemático de datos y de sistemas de información.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	DIRIS L.C.	2020	ESPCVIH/SIDA, ETS Y HEP-UFAT-OIS - DEMyGSV.01

Contexto Nacional

En el Perú, el Ministerio de Salud estima que existen unas 70 000 personas que viven con VIH. Según el Centro Nacional de Epidemiología; desde 1983 a octubre del 2017 los datos acumulados registran a 109 263 casos de infección por VIH y 40 551 eventos de SIDA a nivel nacional. La epidemia del VIH en el Perú se mantiene concentrada en poblaciones que son más vulnerables a adquirir la infección como son los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres trans (MT). La prevalencia de VIH en la población general es de 0,3%, es decir, 3 de cada 1000 personas viven con VIH, en hombres que tienen sexo con otros hombres es de 12% y en mujeres trans asciende hasta un 21%.

Las regiones más afectadas por la epidemia en el Perú son Lima y Callao con el 63% de los casos de VIH notificados y el 68% de casos de sida, seguidas por las regiones de Loreto, Arequipa y La Libertad; existiendo una mayor incidencia de casos en áreas urbanas de las regiones de la costa y selva. El 72% corresponden a hombres y 28% a mujeres y el 74% de los casos de VIH y el 75% de los casos de sida se presenta en el grupo de edad de 20 y 44 años, siendo la mediana de edad de 33 años; la vía sexual sigue siendo la principal forma de transmisión (97%). Cabe mencionar, que Lima Metropolitana y Callao concentra el 52% de los casos de VIH acumulados y proceden de 10 distritos: Cercado de Lima, Callao Cercado, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, Comas, Ate, Chorrillos, Villa El Salvador, Los Olivos y el Rímac.

La mortalidad en el periodo 2000 y el 2013 se ha reducido en 46%, es decir, la tasa de mortalidad por VIH/sida se ha reducido de 7.3 a 3.9 por 100 000 habitantes, esto debido a la implementación del tratamiento antirretroviral (TARV) desde el año 2015 en el Perú. El Impacto de la epidemia de VIH SIDA en el Perú, el primer caso de SIDA en el Perú fue reportado en el año 1983. La Epidemia de VIH/SIDA en el Perú se encuentra en el nivel “concentrada”, porque la prevalencia estimada de VIH en población general es de 0.23% y en población de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) es de 12.4% y mujeres transgénero 29%. La principal población afectada son los hombres que tienen sexo con otros hombres; parte de ellos, con comportamiento bisexual están infectado a las mujeres y ellas al salir embarazadas transmiten el VIH a sus hijos.

Contexto Local

En la DIRIS Lima Centro entre los años 2000 y 2018 (mes de octubre), se han reportado 777 casos de VIH/SIDA, de los cuales 539 corresponden a VIH y 238 pasaron a estadio SIDA.

En la DIRIS Lima centro, hay una alta incidencia de VIH/SIDA que se encuentra concentrado en la población de 25 a 39 años (jóvenes y madurez). Considerando que una vez adquirido el VIH pueden pasar varios años antes de que éste sea detectado, es esperable que una importante proporción de los jóvenes con VIH/SIDA lo haya adquirido durante la adolescencia.

Al analizar la distribución de casos, por grupo quinquenal, se observa que el 46.94% de los casos notificados de VIH/SIDA se presentó en los varones de 20 a 39 años de edad y el 15,86% en el grupo de 25 a 34 años de edad; en las mujeres ubicadas en estos grupos de edad y el 37.20% se distribuye en los demás grupos de edad.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 001	DIRIS L.C.	2020	ESPCVIH/SIDA, ETS Y HEP-UFAT-OIS - DEMyGSV.01

6.1.2 Principios:

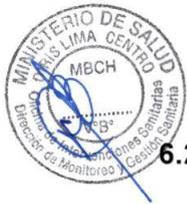
Universalidad: Todas las personas deben participar de los beneficios de la atención integral de salud.

Equidad: Oportunidad justa para lograr el máximo potencial de salud, esto implica disminuir las diferencias evitables e injustas, y recibir la atención de salud en función de las necesidades de los individuos y la población, atendiendo a los determinantes sociales de salud.

Solidaridad: Favorecer el sentimiento de unidad de las personas basado en metas o intereses comunes, poder compartir conocimientos y recursos para mejorar las condiciones de salud.

Autonomía y dignidad de las personas: Considerar a la persona humana como lo más valioso, favoreciendo la toma de decisiones y el ejercicio de la libertad en el cuidado de su salud.

Responsabilidad compartida: Entre el individuo, la sociedad y el estado. Es preciso empoderar a las personas y las comunidades, e implicarlas en las actividades de promoción de la salud, así como la prevención y control de las Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA.



6.2 CONTEXTO DE LA SITUACIÓN DEL VIH/SIDA, ETS y HEPATITIS COMO INTERVENCIÓN DE SALUD PÚBLICA

Contexto Internacional

Según el último reporte de ONUSIDA a escala mundial, se estiman unos 36,7 millones de personas viviendo con VIH, de los cuales 34,9 millones son adultos, siendo la gran mayoría de países con ingresos bajos y medianos. Así mismo, se estima que para finales del 2015 hubo 2,1 millones de nuevas infecciones por VIH; es decir, 5 700 infecciones por día en adultos y niños, 66% fueron reportadas por África Subsariana, 47% fueron mujeres y el 35% personas entre los 15-24 años de edad; reportándose que existen 1,8 millones a menores de 15 años y en el 2015, unas 150 000 nuevas infecciones por el VIH. Se calcula, además, que en 2015 hubo aproximadamente 1,1 millones que murieron por causas relacionadas al SIDA.

En América Latina y El Caribe; se estima 2,0 millones de personas viviendo con VIH y unas 100 000 nuevas infecciones en el 2015, así como unas 50 000 muertes por SIDA.

Entre los avances en la lucha contra la epidemia, se resalta la disminución en el número de personas que fallecen por causas relacionadas con el SIDA, gracias a los esfuerzos de los países para lograr el acceso a la terapia antirretroviral (TARV), que además permite la reducción constante de la incidencia del VIH. Así, se estima que hasta el 2015 unos 17,0 millones de personas viviendo con VIH accedieron a la terapia antirretroviral, 46% del total de personas estimadas con VIH adultas en el mundo; 1,1 millón de personas viviendo con VIH adultos recibieron terapia antirretroviral 55% corresponden a América Latina y El Caribe. Se estima que el 63% de niños entre 0-14 años de edad tuvieron acceso al TARV y que, el 90% de gestantes con VIH tuvieron acceso a antirretrovirales para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH.

