



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 10 DIC 2024

VISTO:

El expediente N° 017533-2024, que contiene el Memorándum N° 535-2024-SME/HH y la Nota Informativa N° 114-2024-SME/HH, emitidos por la Jefatura del Servicio de Medicina, el Memorando N° 1522-2024-UPE-HH emitido por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico; y,

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II, y VI 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, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Ley N° 26626 se declaró de necesidad nacional e interés público la lucha contra la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), teniendo por objetivo coordinar y facilitar la implementación de las estrategias nacionales de control de VIH/SIDA y las ETS, promoviendo la cooperación técnica y económica nacional y extranjera destinada a la prevención, control y asistencia del VIH/SIDA y las ETS;

Que, mediante Ley N° 28243, se declara de necesidad nacional e interés público la lucha contra la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826 -2021/MINSA, se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene como Objetivos Específicos: Establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud; y Brindar a las instancias proponentes de la regulación del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;

Que, mediante el Memorándum N° 535-2024-SME/HH, la Jefatura del Servicio de Medicina, eleva el Plan de Prevención y Detección de VIH Y SÍFILIS 2024 a la Unidad de Planeamiento Estratégico para su aprobación;

Que, mediante el Memorando N° 1522-2024-UPE-HH, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable al Plan de prevención y detección de VIH Y SÍFILIS 2024;



Que, mediante la Nota Informativa N° 114-2024-SME/HH, la Jefatura del Servicio de Medicina hace suyo el Informe N° 03-2024-MElyT-HH, solicitando la aprobación del "Plan para descarte de VIH y SÍFILIS 2024", que tiene por objetivo general: Realizar tamizaje de casos de VIH y sífilis en la población, especialmente en grupos vulnerables (15 a 49 años), a través de estrategias de acceso, educación y sensibilización, con el fin del fortalecimiento de la detección temprana y reducción de la transmisión de estas infecciones mejorando la salud pública en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán. Asimismo, como objetivos específicos: Visitar a familias pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán; Captar a personas de la población vulnerable para el descarte VIH y sífilis, pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán; Tamizar a las personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán; Brindar a las personas tamizadas educación sobre VIH y sífilis de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán; Determinar la prevalencia de VIH y sífilis de las personas tamizadas pertenecientes a la población vulnerable de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán;

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos técnicos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos; resulta pertinente atender la propuesta presentada por la Jefatura del Servicio de Medicina, emitiendo el acto resolutivo correspondiente;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N°190-2004/MINSA, que establece las atribuciones y responsabilidades del director, entre las cuales se encuentran la de expedir actos resolutivos en asunto que sean de su competencia;

Contando con la visación de la Jefatura del Servicio de Medicina, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico y el Coordinador del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal del Hospital de Huaycán;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán; Resolución Ministerial N° 674-2024/MINSA y su modificatoria Resolución Ministerial N° 677-2024/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el PLAN DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE VIH Y SÍFILIS 2024, el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DISPONER que la Jefatura del Servicio de Medicina se encargue de la ejecución y cumplimiento del Plan aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución.

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital de Huaycán.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN

M.C. JUAN GERARDO ORIUNDO VERASTEGUI
CMP. 055157
DIRECTOR

JGOV/way
DISTRIBUCION
() Dirección
() U. Planeamiento Estratégico
() E.T. Asesoría Legal
() Servicio de Medicina
() E.T. Comunicaciones
() Archivo

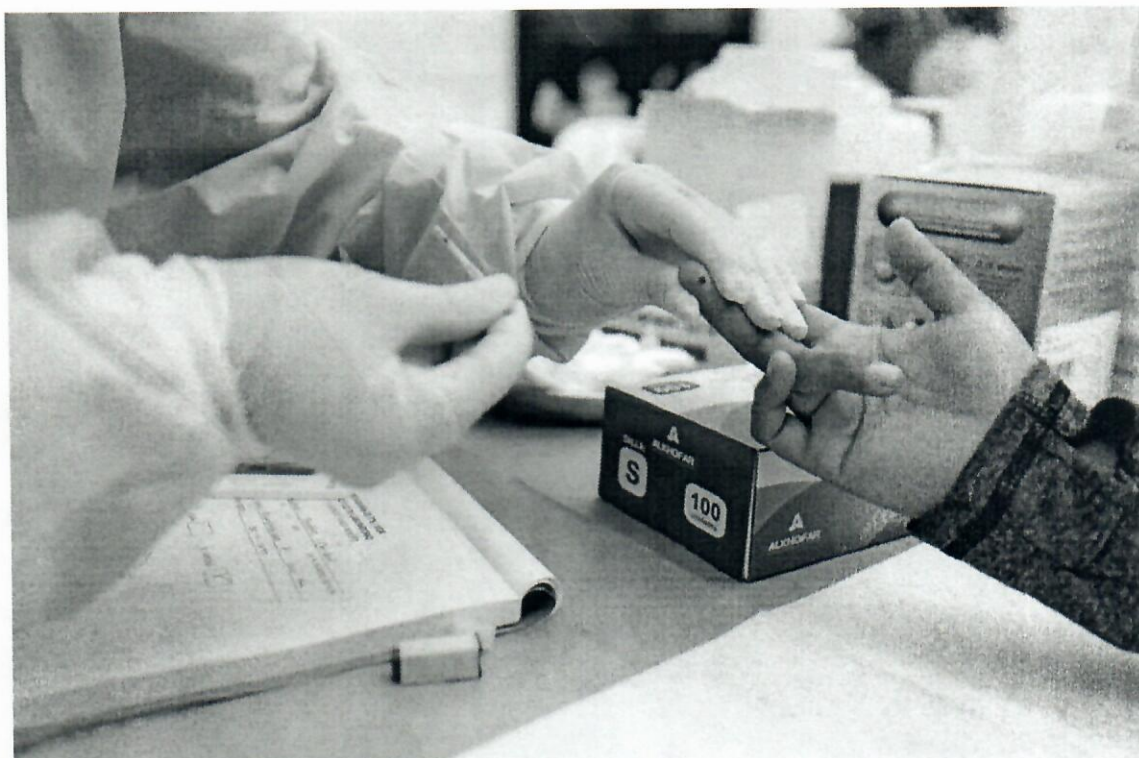


PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Plan de Prevención y Detección de VIH y Sífilis



HOSPITAL DE HUAYCÁN 2024

Servicio de Medicina





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

I. DATOS GENERALES

- 1.1 ENTIDAD : MINISTERIO DE SALUD
- 1.2 DEPENDENCIA : HOSPITAL DE HUAYCÁN
- 1.3 LUGAR : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán – Ate.
- 1.4 CENTRO DE LUGAR : SERVICIO DE MEDICINA
- 1.5 EQUIPO DE TRABAJO : SERVICIO DE MEDICINA
- 1.6 CATEGORIA PRESUPUESTAL: 0016 - TBC-VIH/SIDA
- 1.7 PRODUCTO PRESUPUESTAL : 3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA.
- 1.8 ACTIVIDAD PRESUPUESTAL : 5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA.
- 1.9 FINALIDAD : 0136033 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA.
- 1.10 TIEMPO DE DURACIÓN : OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2024.
- 1.11 DIRECTOR : MC. JUAN GERARDO ORIUNDO VERASTEGUI
- 1.12 JEFE DE SERVICIO : DR. IPARRAGUIRRE ROSAS ROCIO
- 1.13 COORDINADOR DEL E.T. : DR. IPARRAGUIRRE ROSAS ROCIO
- 1.14 EQUIPO RESPONSABLE :
- LIC. BRUN TADEO ELIZABETH MARLENE
 - LIC. ALCEDO VASQUEZ MARILU CRISPINA
 - TEC. APAZA GUIN JENNIFER
 - LIC. RAMIREZ ESTRELLA CELIA ADELA





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

II. INTRODUCCIÓN

El VIH y la sífilis son infecciones de transmisión sexual (ITS) que representan importantes desafíos de salud pública a nivel mundial. A nivel global, más de 38 millones de personas viven con VIH, y se reportan alrededor de 1.5 millones de nuevas infecciones anualmente. En 2023, aproximadamente 680,000 muertes relacionadas con el VIH fueron registradas. El VIH se transmite principalmente a través de relaciones sexuales desprotegidas, transfusiones de sangre contaminada y de madre a hijo. A pesar de los avances en tratamientos antirretrovirales (TAR) que han transformado esta condición en una enfermedad crónica manejable, el acceso desigual a estos tratamientos sigue siendo un desafío, especialmente en regiones como África subsahariana, donde se concentra el 70% de la población mundial con VIH.

En Perú, la situación del VIH es igualmente preocupante. Se estima que alrededor de 88,000 personas viven con el virus, con una prevalencia general de aproximadamente 0.4% en la población adulta. La tasa de infección es considerablemente más alta entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), donde la prevalencia puede alcanzar hasta el 15%. En 2023, el país reportó cerca de 3,800 nuevos casos de VIH. Aunque el sistema de salud peruano ha implementado programas de detección y tratamiento, existen barreras significativas como el estigma y la falta de educación sexual integral que dificultan el acceso a servicios de salud.

La sífilis, por su parte, también ha resurgido a nivel global. La OMS reportó en 2020 alrededor de 7.1 millones de casos nuevos, y se estima que en 2019 hubo aproximadamente 471,000 muertes relacionadas con la sífilis durante el embarazo y en neonatos. Esta ITS se transmite a través del contacto sexual y puede ser asintomática en sus primeras etapas, lo que complica su diagnóstico y tratamiento oportuno.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

En Lima, las tasas de VIH y sífilis han mostrado un aumento alarmante. En 2023, Lima Metropolitana concentró aproximadamente el 54% de los casos de VIH en el país, y la incidencia de sífilis ha aumentado un 30% en la última década, siendo más prevalente en jóvenes de 15 a 24 años. El distrito de Ate, que alberga a alrededor de 600,000 habitantes, enfrenta desafíos específicos. La alta proporción de jóvenes, la falta de acceso a servicios de salud y una educación sexual insuficiente contribuyen a la propagación de estas infecciones. Para abordar estos problemas, se están implementando diversas estrategias en Ate y Lima. Es crucial desarrollar programas de educación sexual integral en escuelas y comunidades para informar sobre la prevención de ITS, el uso de preservativos y la importancia de hacerse pruebas regularmente. Además, incrementar la disponibilidad de pruebas de VIH y sífilis, así como tratamientos gratuitos o de bajo costo, es esencial, especialmente en áreas vulnerables. La reducción del estigma asociado a estas infecciones a través de campañas de concienciación puede ayudar a crear un entorno más inclusivo, mientras que el uso de plataformas digitales para la educación y conexión con servicios de salud facilita el acceso a información y recursos.

El VIH y la sífilis representan desafíos significativos que requieren un enfoque integral y colaborativo. Fomentar la educación, mejorar el acceso a servicios de salud y reducir el estigma son pasos esenciales para enfrentar efectivamente estas infecciones en Lima y, en particular, en el distrito de Ate. La cooperación entre el gobierno, organizaciones no gubernamentales y la comunidad es fundamental para avanzar hacia un futuro donde estas ITS sean prevenibles y manejables.

Bajo este contexto, el Hospital de Huaycán – Servicio de Medicina elabora el presente "Plan de Prevención y Detección de VIH y Sífilis", con intervenciones estratégicas centradas y enfocadas en jóvenes de 15 a 24 años, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales, personas que usan drogas inyectables, parejas de personas que viven con VIH, mujeres embarazadas, y aquellos con antecedentes de infecciones de transmisión sexual. Este enfoque permite identificar y tratar de manera temprana a quienes están en mayor riesgo, contribuyendo a la reducción de la transmisión y a la mejora de la salud pública en general.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

III. BASES LEGALES

- Ley N° 26842, Ley General de Salud: Establece el marco para garantizar el derecho a la salud, incluyendo la atención de ITS como el VIH y la sífilis.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud: Promueve el acceso universal a servicios de salud, abarcando la prevención y tratamiento de VIH y sífilis.
- Decreto Legislativo N° 1161: Define la organización y funciones del Ministerio de Salud, que incluye la responsabilidad de implementar políticas de prevención y atención de ITS.
- Decreto Legislativo N° 1164: Establece disposiciones para la ampliación de la cobertura del Seguro Integral de Salud, asegurando la inclusión de servicios de diagnóstico y tratamiento de VIH y sífilis.
- Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA/DM: Aprueba la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médicos, asegurando el acceso a medicamentos esenciales para el tratamiento de VIH y sífilis.
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA: Aprueba lineamientos de atención integral que incluyen el manejo de ITS en el contexto de la salud pública.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA: Regula la organización y funciones del Ministerio de Salud, estableciendo su rol en la prevención y tratamiento de VIH y sífilis.
- Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA: Aprueba normas técnicas para la atención integral de la salud, que abarcan el tratamiento de infecciones de transmisión sexual.
- Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA: Aprueba el documento técnico "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales", que incluye tratamientos para VIH y sífilis.
- Resolución Ministerial N° 077-2017/MINSA: Aprueba directrices para la implementación de servicios amigables para adolescentes y jóvenes en el contexto de la salud sexual y reproductiva.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

- Resolución Ministerial N° 726-2017/MINSA: Aprueba la "Guía de atención integral de personas que viven con VIH".
- La Resolución Ministerial N° 100-2018/MINSA fue emitida por el Ministerio de Salud del Perú y establece la estrategia nacional de prevención y control del VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Resolución Ministerial N° 145-2019/MINSA: Aprueba el "Protocolo de Atención Integral a Personas que Viven con VIH", que establece guías para la atención médica y el manejo integral.
- Resolución Ministerial N° 017-2019/MINSA: Promueve la "Profilaxis Postexposición" (PEP) para prevenir la transmisión del VIH tras una posible exposición.
- Resolución Ministerial N° 001-2020/MINSA: Establece el "Plan Nacional de Prevención de VIH/SIDA y ITS", que incluye estrategias de sensibilización, educación y acceso a pruebas.
- Resolución Ministerial N° 092-2021/MINSA: Define lineamientos para la prevención y el control de sífilis congénita, incluyendo acciones específicas para garantizar la atención a mujeres embarazadas.
- Resolución Ministerial N° 152-2022/MINSA: Actualiza las directrices sobre la atención integral de las ITS, incluyendo VIH y sífilis.
- Directrices para el Uso de Pruebas Rápidas: Aunque no es una resolución formal, el MINSA ha emitido documentos que guían el uso y la implementación de pruebas rápidas de VIH y sífilis en diversos entornos.

IV. MARCO TEORICO

VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)

Definición y Epidemiología:

El VIH es un retrovirus que ataca el sistema inmunológico, destruyendo las células T CD4, lo que aumenta la vulnerabilidad a infecciones y ciertos tipos de cáncer. En Perú, la prevalencia de VIH ha mostrado variaciones, con un mayor impacto en poblaciones vulnerables, como hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales y personas trans.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Según el Ministerio de Salud, la tasa de prevalencia de VIH en adultos en el país se estima en aproximadamente 0.4% (cifras que pueden variar en diferentes regiones).

Transmisión:

El VIH se transmite principalmente a través de relaciones sexuales desprotegidas, transfusiones de sangre contaminada, y de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Es crucial implementar estrategias de prevención en grupos de alto riesgo para reducir la transmisión.

Tratamiento:

La terapia antirretroviral (TAR) es el pilar del tratamiento para el VIH. Incluye diferentes clases de medicamentos:

Inhibidores de la transcriptasa inversa (ITR): Bloquean la enzima que el virus utiliza para replicarse.

Ejemplos: Zidovudina, Lamivudina.

Inhibidores de proteasa (IP): Interfieren con la enzima proteasa, evitando la maduración de nuevas partículas virales.

Ejemplos: Ritonavir, Lopinavir.

Inhibidores de integrasa (INI): Impiden que el material genético del virus se integre en el ADN del huésped.

Ejemplos: Raltegravir, Dolutegravir.

Fármacos de acción dual: Combinan múltiples mecanismos para mejorar la eficacia.

Ejemplo: El uso de combinaciones de fármacos que actúan en diferentes etapas del ciclo de vida del virus.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Monitoreo y Seguimiento:

El Ministerio de Salud establece protocolos de seguimiento, que incluyen la realización de pruebas de carga viral y conteo de CD4. El objetivo es asegurar que los pacientes mantengan una carga viral indetectable, lo cual no solo mejora su salud, sino que también reduce la probabilidad de transmisión del virus a otras personas.

SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)

Definición:

El SIDA es la etapa más avanzada de la infección por VIH, caracterizada por un sistema inmunológico severamente comprometido. Se diagnostica cuando el conteo de CD4 cae por debajo de 200 células/mm³ o cuando aparecen infecciones oportunistas como tuberculosis, candidiasis esofágica o ciertas neoplasias.

Tratamiento:

El tratamiento para SIDA incluye TAR, así como manejo de infecciones oportunistas:

Terapia Antirretroviral (TAR): Similar al tratamiento del VIH, pero en SIDA puede requerir una combinación más compleja y ajustes basados en el estado de salud general del paciente.

Manejo de Infecciones Oportunistas: Esto puede incluir antibióticos, antifúngicos y antivirales para tratar infecciones específicas. Ejemplos:

Profilaxis: Medicamentos preventivos para evitar infecciones oportunistas, como el uso de Trimetoprim-sulfametoxazol para prevenir neumonía por *Pneumocystis jirovecii* en pacientes con CD4 bajo.

Atención Integral:

El enfoque del Ministerio de Salud incluye no solo el tratamiento médico, sino también la atención psicológica, social y nutricional.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

La inclusión de servicios de salud mental es crucial, dado el estigma y las barreras que enfrentan las personas que viven con VIH/SIDA.

SÍFILIS

Definición y Epidemiología:

La sífilis es una infección bacteriana crónica causada por el *Treponema pallidum*. A menudo, es asintomática en las primeras etapas, lo que puede llevar a un aumento en la transmisión. La sífilis puede progresar a diferentes etapas: primaria (úlceras), secundaria (erupciones cutáneas), latente (sin síntomas) y terciaria (daño a órganos).

Transmisión:

Se transmite principalmente a través de relaciones sexuales desprotegidas, pero también puede ser transmitida de madre a hijo durante el embarazo, causando sífilis congénita, que puede tener consecuencias graves para la salud del recién nacido.

Tratamiento:

El tratamiento de la sífilis es efectivo y generalmente implica el uso de penicilina:

Sífilis Primaria y Secundaria: Se recomienda una única inyección de penicilina benzatina. En personas alérgicas a la penicilina, se pueden utilizar otros antibióticos como la doxiciclina.

Sífilis Latente y Terciaria: Puede requerir un tratamiento más prolongado con múltiples dosis de penicilina benzatina.

Monitoreo y Seguimiento:

El Ministerio de Salud sigue protocolos para evaluar la efectividad del tratamiento mediante pruebas serológicas, asegurando que los pacientes respondan adecuadamente y se eviten reinfecciones.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Estrategias del Ministerio de Salud de Perú

Prevención y Educación:

Campañas de sensibilización sobre VIH y sífilis, promoviendo el uso de preservativos y la educación sexual integral.

Capacitación de personal de salud para ofrecer información precisa y sensible a las necesidades de las comunidades.

Acceso a Pruebas:

Pruebas rápidas y confidenciales para VIH y sífilis disponibles en centros de salud y durante campañas comunitarias, facilitando el acceso a la detección temprana.

Tratamiento Gratuito:

Garantía de que el tratamiento para VIH y sífilis sea gratuito en establecimientos de salud, lo que reduce las barreras económicas para acceder a la atención.

Atención Integral:

Enfoque en la atención integral que abarca aspectos médicos, psicológicos y sociales, con programas de apoyo y grupos de autoayuda para personas afectadas.

Monitoreo y Evaluación:

Implementación de sistemas de monitoreo para evaluar la efectividad de las intervenciones, con el fin de ajustar estrategias según la evolución de la epidemia y las necesidades de la población.

Este marco teórico proporciona una comprensión exhaustiva del VIH y la sífilis, así como de los tratamientos y enfoques adoptados por el Ministerio de Salud de Perú. Al combinar prevención, tratamiento y atención integral, se busca no solo reducir la prevalencia de estas infecciones, sino también mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y minimizar el estigma asociado. La colaboración entre los sectores de salud y la comunidad es fundamental para lograr un impacto positivo y sostenible en la lucha contra el VIH y la sífilis en Perú.





V. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

VIH en Ate

Aunque no hay cifras exactas para Ate, se estima que la prevalencia del VIH en Lima Metropolitana es de aproximadamente 0.4% en la población general. En grupos vulnerables dentro del distrito, como HSH y trabajadores sexuales, la prevalencia puede superar el 10%.

Nuevos Casos:

En 2022, Lima registró alrededor de 1,500 nuevos casos de VIH, y es probable que Ate contribuya a esta cifra, dada su población y características demográficas.

Acceso a Tratamiento:

Se estima que alrededor del 80% al 90% de las personas diagnosticadas en Lima reciben tratamiento antirretroviral. Sin embargo, la adherencia puede ser un desafío en algunas áreas.

Cargas Virales Indetectables:

En Lima, aproximadamente el 60% de las personas en tratamiento logran mantener una carga viral indetectable.

Sífilis en Ate

En Lima, la sífilis ha mostrado un aumento significativo, con tasas reportadas de aproximadamente 0.5% a 1% en la población general. En poblaciones de alto riesgo, como HSH, estas tasas pueden ser mucho más altas.

Nuevos Casos:

En 2022, Lima registró cerca de 6,000 casos nuevos de sífilis, con un incremento notable en casos de sífilis congénita.

Sífilis Congénita:





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Se estima que alrededor del 10% de las madres con sífilis no tratada pueden transmitir la infección a sus recién nacidos, lo que resalta la importancia de la detección y tratamiento durante el embarazo.

Acceso a Tratamiento:

El tratamiento para la sífilis es gratuito, pero menos del 50% de los pacientes completan el seguimiento necesario tras la terapia.

Conclusiones

El diagnóstico situacional en Ate, Lima, revela una necesidad urgente de intervención. Aunque el acceso a servicios de salud ha mejorado, la prevalencia de VIH y sífilis sigue siendo preocupante, especialmente en poblaciones vulnerables. La implementación de campañas de sensibilización, educación y mejora en el acceso a servicios es crucial para abordar estas infecciones y reducir su impacto en la comunidad.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA VISITA DOMICILIARIA?

La visita domiciliaria en el descarte de VIH y sífilis es crucial porque mejora el acceso a servicios de salud, especialmente en comunidades vulnerables que enfrentan barreras económicas y geográficas. Este enfoque proporciona un entorno privado y seguro, lo que reduce el estigma asociado a las pruebas y permite que las personas se sientan más cómodas al buscar atención. Además, durante estas visitas, los profesionales de salud pueden ofrecer educación y concientización sobre la prevención y el tratamiento, lo que fomenta la detección temprana de casos positivos. Al identificar casos ocultos y brindar apoyo personalizado, se mejora la adherencia al tratamiento y se promueven comportamientos saludables, contribuyendo significativamente a la estrategia de salud pública en la lucha contra estas infecciones.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

VI. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN

La justificación para implementar el Plan de Prevención y Detección de VIH y Sífilis en Huaycán, Ate, se basa en varios factores críticos que subrayan la necesidad urgente de intervención en esta comunidad. Primero, la prevalencia de estas infecciones en poblaciones vulnerables es preocupante y, aunque los datos específicos de Huaycán pueden ser limitados, se sabe que Lima Metropolitana enfrenta tasas elevadas en grupos de riesgo. La falta de acceso a servicios de salud y el estigma asociado a estas enfermedades pueden disuadir a las personas de buscar pruebas, lo que resalta la importancia de un enfoque proactivo y accesible.

Además, la implementación de un plan de descarte permitiría una identificación temprana de casos positivos, lo cual es esencial para reducir la transmisión y mejorar los resultados de salud a largo plazo. La educación y sensibilización durante el proceso de descarte no solo aumentan la conciencia sobre el VIH y la sífilis, sino que también empoderan a la comunidad para adoptar prácticas más saludables.

Finalmente, Plan de Prevención y Detección de VIH y Sífilis no solo aborda la salud individual, sino que también contribuye al bienestar comunitario, creando un entorno donde las personas se sientan apoyadas y capacitadas para cuidar de su salud. En resumen, un plan de descarte en Huaycán es fundamental para enfrentar la carga de VIH y sífilis, mejorar el acceso a la atención y fomentar una cultura de prevención y salud en la comunidad.

VII. FORMULACION DE OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

- Realizar tamizaje de casos de VIH y sífilis en la población, especialmente en grupos vulnerables (15 a 49 años), a través de estrategias de acceso, educación y sensibilización, con el fin del fortalecimiento de la detección temprana y reducción de la transmisión de estas infecciones mejorando la salud pública en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Visitar a familias pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.
- Captar a personas de la población vulnerable para el descarte VIH y sífilis, pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.
- Tamizar a las personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.
- Brindar a las personas tamizadas educación sobre VIH y sífilis de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.
- Determinar la prevalencia de VIH y sífilis de las personas tamizadas pertenecientes a la población vulnerable de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.

3. ACTIVIDADES:

- Formar brigadas de dos trabajadores, quienes van a realizar las visitas domiciliarias a 50 familias pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.
- Registrar a las 20 personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.
- Tamizar a las personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán
- Brindar educación sobre VIH y sífilis a las personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.
- Determinar la prevalencia de VIH y sífilis de las personas captadas pertenecientes a la población vulnerable de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

VIII. POBLACIÓN OBJETIVO

La población asignada es de 103, 085 correspondiente a la jurisdicción del Hospital de Huaycán.

Público Objetivo Primario (POP):

Grupo vulnerable (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales, personas que usan drogas inyectables, parejas de personas que viven con VIH, mujeres embarazadas, y aquellos con antecedentes de infecciones de transmisión sexual, etc.) del rango de edad de 15 a 49 años.

IX. RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS:

1. Recursos Humanos

El trabajador del Hospital de Huaycán que realicen visitas domiciliarias a familias y captan a la población vulnerable perteneciente a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.

2. Recursos materiales y financieros.

a. Recursos de Almacén.

N°	BIENES	Clasificador	Unidad Medida	Precio unitario S/.	Cantidad	Precio total S/.
1	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	2.3. 1 5. 1 2	UNIDAD	0.39	20	7.80
2	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	2.3. 1 5. 1 2	ENPAQUE X 500	13.67	10	136.67
Monto Total de Bienes en Almacén						S/.144.50

b. Movilidad Local

N°	SERVICIOS	Clasificador	Monto por Familia Visitada	Cantidad Total de Familias Visitadas	Costo Total por Familias Visitadas
1	Movilidad Local para Ejecución de Plan de Prevención y Detección de VIH y Sífilis 2024	2.3. 2 1. 2. 9 9	S/ 12.00	12,515	150,180.00
Monto total de Movilidad Local					S/ 150,180.00





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

TOTAL, DE BIENES Y SERVICIOS	CANTIDAD
Recursos de Almacén	S/. 144.50
Movilidad Local	S/ 150,180.00
Monto total de Bienes y Servicios	S/ 150,324.50

X. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES (Brigada)	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	Formar brigadas de dos trabajadores, quienes van a realizar las visitas domiciliarias a 50 familias pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.	OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2024	Servicio de Medicina
2	Registrar a las 20 personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.	OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2024	Trabajador
3	Tamizar a las personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.	OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2024	Servicio de Medicina
4	Brindar educación sobre VIH y sífilis a las personas captadas de la población vulnerable pertenecientes a la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.	OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2024	Servicio de Medicina
5	Determinar la prevalencia de VIH y sífilis de las personas captadas pertenecientes a la población vulnerable de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.	OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2024	Servicio de Medicina

XII. RESPONSABILIDADES

Equipo de Trabajo:

- E.T de Nutrición: Elizabeth Marlene Brun Tadeo
- E.T. de PROMSA: Marilú Crispina Alcedo Vásquez
- E.T de Estadística: Celia Adela Ramírez Estrella
- E.T.de Personal: Jennifer Apaza Guin

XIII. ANEXOS

- PROGRAMACION DE RECURSO HUMANO Y PRESUPUESTO NECESARIO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE PREVENCION Y DETECCION VIH Y SIFILIS 2024



PROGRAMACION DE RECURSO HUMANO Y PRESUPUESTO NECESARIO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE PREVENCION Y DETECCION DE VIH Y SIFILIS 2024.

ESTRATEGIA	ZONAS Y/O LOCALIDADES	TOTAL DE FAMILIAS VISITADAS	N° DE FAMILIAS PROGRAMADAS POR BRIGADA	NUMERO DE BRIGADAS	COSTO POR DIA LABORADO POR BRIGADA	DIAS PROGRAMADOS POR BRIGADAS	PRESUPUESTO SUB TOTAL	CENTRO DE COSTO. E.T. RESPONSABLE
Familias Visitadas y captación población vulnerable del Plan de Prevención y Detección de VIH Y Sifilis 2024 de la Comunidad Autogestionaria de Huaycán.	A	1,150	50	23	120	5	13,800.00	SERVICIO DE MEDICINA
	B	900	50	18	120	5	10,800.00	
	C	800	50	16	120	5	9,600.00	
	E	900	50	18	120	5	10,800.00	
	F	600	50	12	120	5	7,200.00	
	N	200	50	4	120	5	2,400.00	
	O	500	50	10	120	5	6,000.00	
	P	400	50	8	120	5	4,800.00	
	Q	350	50	7	120	5	4,200.00	
	Z	400	50	8	120	5	4,800.00	
	D	1,000	50	20	120	5	12,000.00	
	H	1,000	50	20	120	5	12,000.00	
	G	1,000	50	20	120	5	12,000.00	
	Esparcimiento Villatusan	500	50	10	120	5	6,000.00	
	Asociacion Filadelfia	500	50	10	120	5	6,000.00	
	Portales de Pariachi	500	50	10	120	5	6,000.00	
	Praderas de Pariachi 2 da etapa	500	50	10	120	5	6,000.00	
	Pariachi 1 era etapa	500	50	10	120	5	6,000.00	
	El Descanso	250	50	5	120	5	3,000.00	
	Villa Hermosa	200	50	4	120	5	2,400.00	
	El Rosario	225	50	4.5	120	5	2,700.00	
	El Lucumo	140	70	2	168	5	1,680.00	
	MONTO TOTAL	12,515		249.5			150,180.00	

Las brigadas estarán formadas por 2 (dos) trabajadores, quienes realizaran visitas domiciliarias a 50 familias y captaran 20 personas.

La duración del Plan es de 10 días los cuales serán programados durante el mes de octubre y noviembre 2024, fuera de su rol mensual de turnos.

