ANEXO N° 2

Contenidos Mínimos del Programa Presupuestal

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016

TBC – VIH / SIDA

Ministerio de Salud

Directiva Nº 002-2016-EF/50.01

Resolución Directoral N° 024–2016-EF/50.01

2021

Contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.1 Nombre del Programa Presupuestal (PP): ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.2 Tipo de diseño propuesto ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.3 Entidad Rectora del PP ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.4 Responsable Técnico del PP ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.5 Coordinador territorial del PP ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.6 Coordinador de seguimiento y evaluación del PP ..... **¡Error! Marcador no definido.**
2. DIAGNÓSTICO 5
2.1. Identificación del problema específico 5
2.1.1. Enunciado del Problema Específico 19
2.1.2. Competencias de la Entidad para abordar el problema 19
2.1.3. Datos estadísticos o cuantitativos sobre el problema identificado 22
2.2. Identificación y cuantificación de la población 25
2.2.1. Población potencial 25
2.2.2. Cuantificación de la población potencial 25
2.2.3. Criterios de focalización 25
2.2.4. Atributos de la población objetivo 25
2.3. Causas del problema identificado 26
3. DISEÑO DEL PROGRAMA 48
3.1. Resultado específico 48
3.2. Análisis de los medios 49
3.3. Análisis de alternativas 50
3.3.1. Análisis de alternativas de intervención 54
3.4. Transición de las alternativas al producto 76
3.5. Actividades, tareas e insumos 200
3.6. Indicadores 344
3.6.1. Indicadores de desempeño 344
3.6.2. Indicadores de producción física 411
3.7. Supuestos 447
3.8. Vinculación del PP con los objetivos de política nacional 447
3.9. Matriz lógica del Programa Presupuestal 447
3.10. Inclusión de inversiones en el PP 458
4. EVALUACIÓN 459
5. PROGRAMACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA 460
5.1. Definiciones 460
5.2. Cálculos previos 460
5.2.1. Cuantificación de los grupos poblacionales que reciben los productos 460

5.3. Programación de Producción Anual 477
5.4. Programación Multianual 477
5.4.1. Cálculo de metas de programación multianual de productos 477
Estructura Programática Propuesta 482

ANEXO Nº 2
CONTENIDOS MÍNIMOS DE UN PROGRAMA PRESUPUESTAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombre del Programa Presupuestal:

TB-VIH/SIDA

1.2 Tipo de diseño propuesto

Nueva propuesta de PP	
Revisión del diseño del PP	
Mejora del diseño del PP	X
Rediseño del PP	
Señalar el año fiscal al que corresponde la propuesta:	**2021**

1.3 Entidad Rectora del PP

MINISTERIO DE SALUD

1.4 Responsable Técnico del PP

DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA

1.5 Coordinador territorial

OFICINA GENERAL DE GESTION DESCENTRALIZADAS

1.6 Coordinador de seguimiento y evaluación

OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

2 DIAGNÓSTICO

2.1 Identificación del problema específico

Tuberculosis

Problemática a nivel mundial

La Tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria (Mycobacterium tuberculosis) que puede diseminarse a cualquier parte del organismo desde las primeras fases de su agresión. Por ello, la TB puede afectar cualquier órgano o tejido, aunque la localización más frecuente es la pulmonar, que representa del 80 al 85% de casos. La forma de transmisión es de una persona enferma a un sujeto sano a través de gotitas generadas en el aparato respiratorio de pacientes con enfermedad pulmonar activa.

Actualmente la TB se constituye en un reto de salud pública, debido a la alta incidencia de casos, a la presencia de formas resistentes del Mycobacterium tuberculosis, a la asociación de la tuberculosis con la infección del virus de la inmunodeficiencia humana y la presencia en todos los estratos sociales, todo lo cual sustenta la importancia de desarrollar actividades que permitan controlar la transmisión epidemiológica de la enfermedad.

En el 2018, se notificaron 7 millones de nuevos casos de TB (un aumento frente a los 6,4 millones de 2017 y un incremento considerable frente a los 5,7-5,8 millones notificados anualmente en el periodo 2009-2012), equivalente al 70% de la estimación de la incidencia de 10.0 millones. El 89% de los casos estimados corresponden al grupo etáreo mayor de 15 años, el 8.6% fueron personas con coinfección VIH. Solo el 3% de los casos fueron en la Región de las Américas. Así mismo durante el año la tuberculosis causó un estimado de 1.2 millones muertes[1].

En el ámbito mundial, se estima que 10 millones de personas enfermaron de tuberculosis en 2018, un número que se ha mantenido relativamente estable en los últimos años. La carga de morbilidad varía enormemente de un país a otro, desde menos de 5 a más de 500 nuevos casos por 100 000 habitantes y año, con una media mundial que se sitúa en torno a los 130 casos.

La TB drogoresistente continúa siendo un problema de salud pública, se estima a nivel mundial medio millón de casos nuevos de personas con TB resistente a Rifampicina, de los cuales el 78% fueron Multidrogoresistente (TB – MDR), así mismo se estima que el 6.2% fueron TB XDR. A nivel mundial, del total de casos estimados fueron notificados 186, 772 casos de TB RR/MDR de los cuales el 84% (156,071) inició tratamiento. Esto muestra que es necesario y urgente mejorar la cobertura y calidad de diagnóstico, tratamiento y atención de personas con tuberculosis drogoresistente

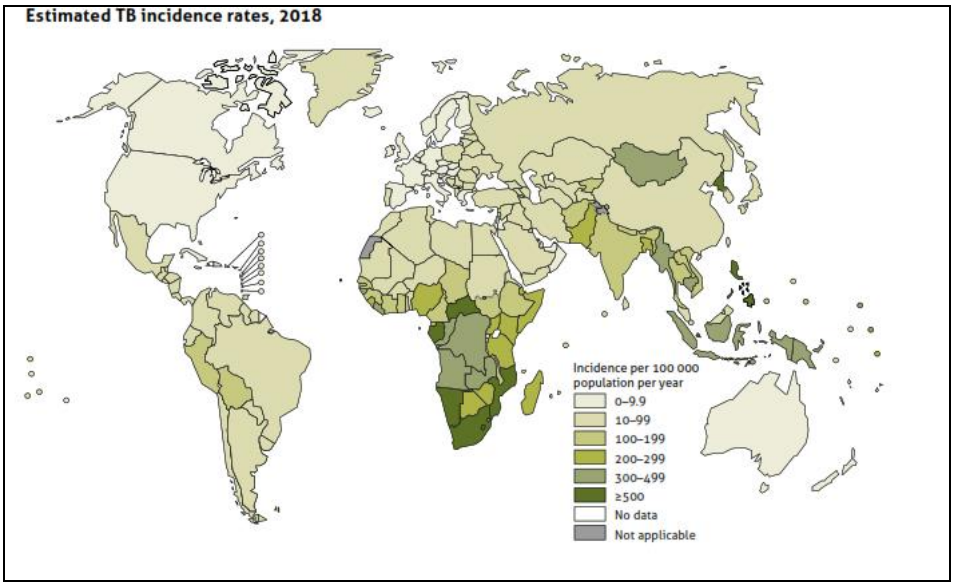
[1] Global Report Tuberculosis 2019, Organización Mundial de la Salud.

La Organización Mundial de la Salud estima que para el año 2018 cerca de 1.7 billones de personas, 23% de la población mundial tienen Tuberculosis latente, teniendo riesgo de desarrollar TB activa durante su vida

Los últimos resultados de tratamiento para el año 2017, muestran una tasa de éxito de tratamiento global del 85%, 4.0% más que el año 2016 (81%). Los hitos de Estrategia Fin de la Tuberculosis para el 2020 y 2025 solo se podrán lograr si la prevención, diagnóstico y tratamiento son provistos en el contexto del progreso hacia la cobertura universal de la salud y si existe acciones multisectoriales para abordar el problema social y económico.

Desde el punto de vista geográfico, la mayoría de los casos de tuberculosis de 2018 se registraron en la Regiones de la OMS de Asia Sudoriental (44%), África (24%) y el Pacífico Occidental (18%), con porcentajes menores en el Mediterráneo Oriental (8%), las Américas (3%) y Europa (3%).
En la Región de las Américas para el año 2018, se ha notificado 248,135 total de casos, de los cuales nuevos y recaídas 233,549 de ellos el 85% corresponde a TB Pulmonar y el 79% de TB pulmonar confirmados bacteriológicamente. Brasil aporta el 35% y Perú el 14% del total de casos de la Región de Las Américas constituyéndose un área de elevado riesgo en la Región.

Figura 1. Estimaciones de la incidencia de TB a nivel mundial, 2018



Fuente: Global Report TB 2019

Problemática de Tuberculosis a nivel nacional

En el año 2019 se notificaron en el Perú 32 970 casos de tuberculosis en todas sus formas, de los cuales el 70.6% fueron notificados por el Ministerio de Salud (MINSA), 19.2% por EsSalud, 8.7% por el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y 1.5% por las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú (FFAA y PNP)2,3.

La tendencia de la incidencia notificada ha sido descendente desde el año 1992 al 2001 con cifras de 6 a 7% anual, con posterior desaceleración. La tasa de incidencia se encuentra en descenso desde el año 2006, siendo más lento casi estacionario en los últimos 5 años. Sin embargo, existe una brecha de detección en relación a las estimaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud de casos no identificados. En el año 2019, la Organización Mundial de la Salud estimó 37,000 casos de tuberculosis de los cuales nuestro país reportó el 89% (32 970 casos), generando la persistencia de transmisión de tuberculosis en la comunidad.

Regiones priorizadas

Al realizar la estratificación según escenarios de riesgo se tiene que a nivel nacional persisten como regiones de muy alto riesgo de transmisión Lima, Callao, Ica, Loreto, Ucayali y Madre de Dios con tasas de incidencia entre 117.0a 184.1 por 100000 habitantes.

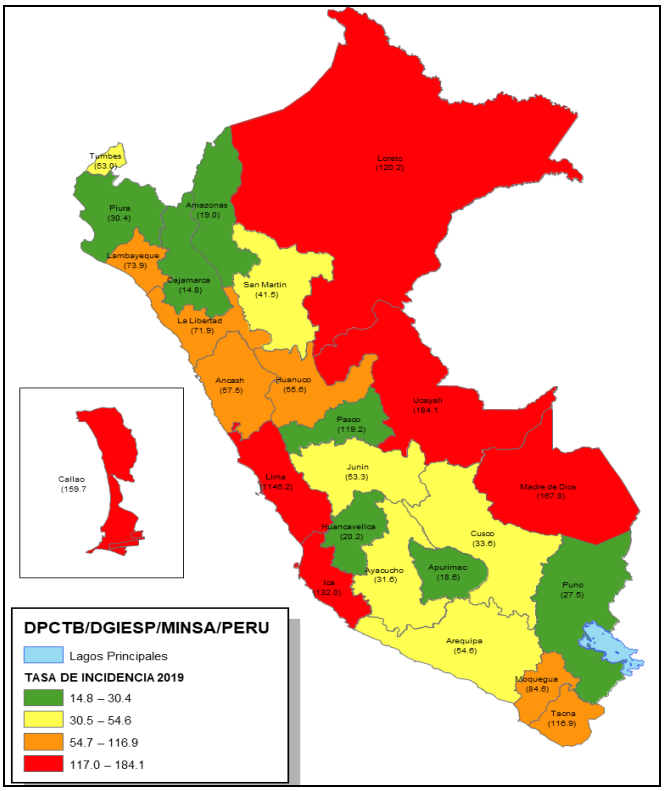
Las regiones que persisten como áreas de alto riesgo son La Libertad, Ancash, Huánuco, Lambayeque, Moquegua y Tacna. Cuyas tasas de incidencia se encuentran entre 54.7 a 116.9 x 100 000 habitantes.

---

[2] Ministerio de Salud. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis. Base de datos 2019

[3] Prevalencia de sintomáticos respiratorios en población peruana de 15 a más años: análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2013 – 2015. Gutiérrez C, Roque J, Romaní F, Zagaceta J. 2017;34(1):98-104.

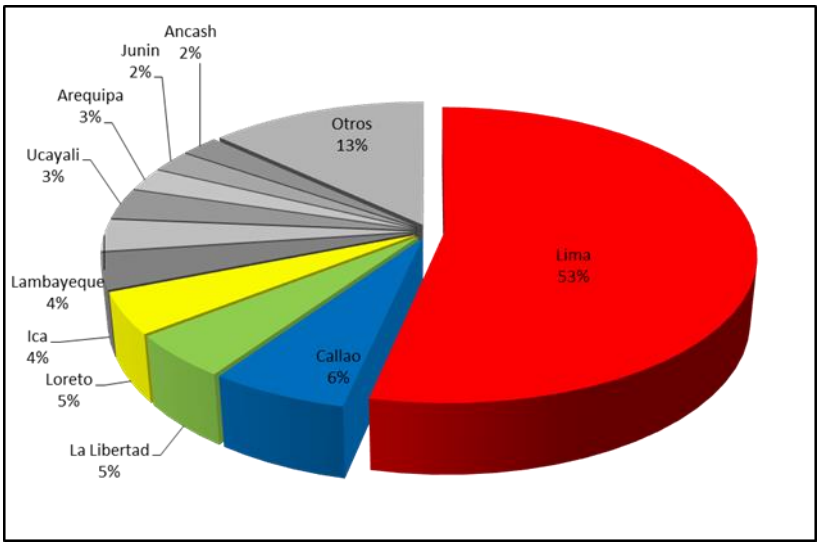
Figura 2. Tasa de incidencia de tuberculosis. Perú, 2019



Fuente: DPCTB

Del total de casos reportados a nivel nacional se tiene que el mayor porcentaje se concentra en Lima Metropolitana y el Callao con 59%, seguido de La Libertad y Loreto con 5%4 respectivamente.

Figura 3. Concentración de casos de tuberculosis por regiones. Perú, 2019



Fuente: DPCTB

[4] Dirección de Prevención de Tuberculosis. Base de datos 2019

Entre las causas identificadas para la elevada morbimortalidad de tuberculosis se encuentra el **manejo inadecuado de las comorbilidades, la baja adherencia de tratamiento, alta transmisión de tuberculosis en la comunidad y pobre control de infecciones en los establecimientos de salud.** Esta situación se agrava en las instituciones con población cerrada como los establecimientos penitenciarios y las instituciones armadas (Ejército, Marina de Guerra y Fuerza Aérea).

VIH-SIDA, ITS y Hepatitis virales

Problemática del VIH-SIDA a nivel mundial

Según el reporte de ONUSIDA publicado en el 2019: desde el inicio de la epidemia del VIH hasta el año 2018, en el mundo unos 74,9 millones [58,3 millones–98,1 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH y, unas32,0 millones [23,6 millones–43,8 millones] de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida. El último reporte de ONUSIDA a escala mundial[5], al cierre del año 2018, estiman en 37,9 millones [32,7 millones–44,0 millones] de personas viviendo con VIH, de los cuales 36,2 millones [31,3 millones–42,0 millones] son adultos y, 1,7 millones [1,3 millones–2,2 millones] son menores de 15 años; siendo la gran mayoría de países con ingresos bajos y medianos. Así mismo, se estima que en el 2018 hubo 1,7 millones [1,4 millones–2,3 millones] de nuevas infecciones por VIH y, 770.000 [570.000–1,1 millones] murieron por causas relacionadas al sida.

Sobre el acceso al tratamiento antirretroviral a nivel mundial; al cierre de junio del 2019, 24,5 millones [21,6 millones–25,5 millones] de personas viviendo con VIH tenían acceso a la terapia. Se resalta, que, a nivel mundial, que, debido a los esfuerzos realizados y medidas implementadas de los programas de VIH en los países apoyados por la sociedad civil y socios internacionales de desarrollo, entre el 2000 y 2018, disminuyeron las nuevas infecciones por VIH en 37% y las muertes relacionadas con la infección disminuyeron en 45%, con 13,6 millones de vidas salvadas debido a ART[2].

Respecto a América Latina; para el año 2018, se estima 1,9 millones [1,6 millones–2,4 millones] de personas viviendo con VIH y unas 100.000 [79.000–130.000] nuevas infecciones, así como unas 35.000 [25.000–46.000] muertes por sida. Se estima; además, que 1,2 millones [1,1 millones–1,3 millones] de personas con VBIH tuvieron acceso al tratamiento antirretroviral[6]; es así que de acuerdo a los reportes se estima que el 80% de personas que viven con VIH conocen su diagnóstico, 62% acceden a tratamiento antirretroviral, y 9 de cada 10 personas en tratamiento tienen carga viral suprimida. En relación a la trasmisión materno-infantil del VIH; se estima también que, en América Latina, el 76% [61%–95%] de mujeres embarazadas que viven con VIH recibieron TAR para evitar la TMI[7].

[5] UNAIDS DATA, 2018/ONUSIDA, HOJA INFORMATIVA-diciembre 2019

[6] UNAIDS DATA, 2018/ONUSIDA, HOJA INFORMATIVA-diciembre 2019

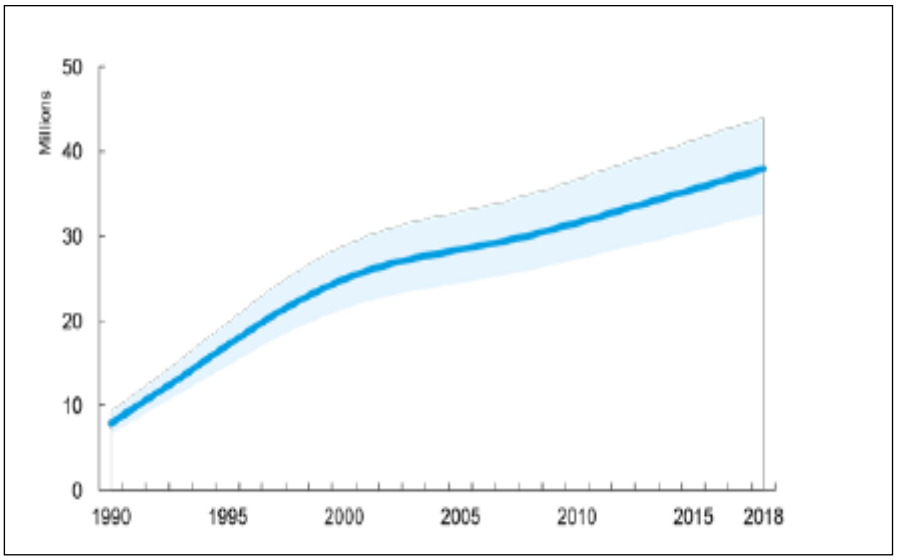
[7] UNAIDS DATA, 2018/ONUSIDA, HOJA INFORMATIVA-diciembre 2019

Sobre las metas 90-90-90, impulsadas por los organismos internacionales –que busca poner fin a la epidemia del sida hacia el 2030 como problema de salud pública. Para el 2018, a nivel mundial un 79% [67%–92%] de personas conocía su condición de VIH, el 62% [47%–74%] de personas con VIH adultos tuvieron acceso al TARV y el 53% [43%–63%] lograron la supresión viral. En América Latina las personas con VIH que accedieron al TARV fue de 63% [44%–79%].

Es importante señalar; que el informe de ONUSIDA reporta que cada semana alrededor de 6.000 mujeres jóvenes entre 15 y 24 años contrae la infección por VIH en el mundo. Por otro lado, las poblaciones clave siguen siendo las más afectadas por la epidemia representando el 54% de las infecciones nuevas por el VIH a nivel mundial y el 65% en América Latina para el 2018. El riesgo de infección por VIH fue 22 veces mayor entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), 21 veces mayor para las trabajadoras sexuales (TS) y, 12 veces mayor para las mujeres transgénero (MT) [8].

El informe de ONUSIDA; señala que existen enormes retos si la meta mundial es poner fin a la epidemia del SIDA como una amenaza para la salud pública para el año 2030. Se debe tener en cuenta que detrás de dichas cifras globales, se encuentran múltiples diferencias y disparidades entre las regiones e incluso dentro de cada país, las cuales se deben abordar para lograr el control de la epidemia.

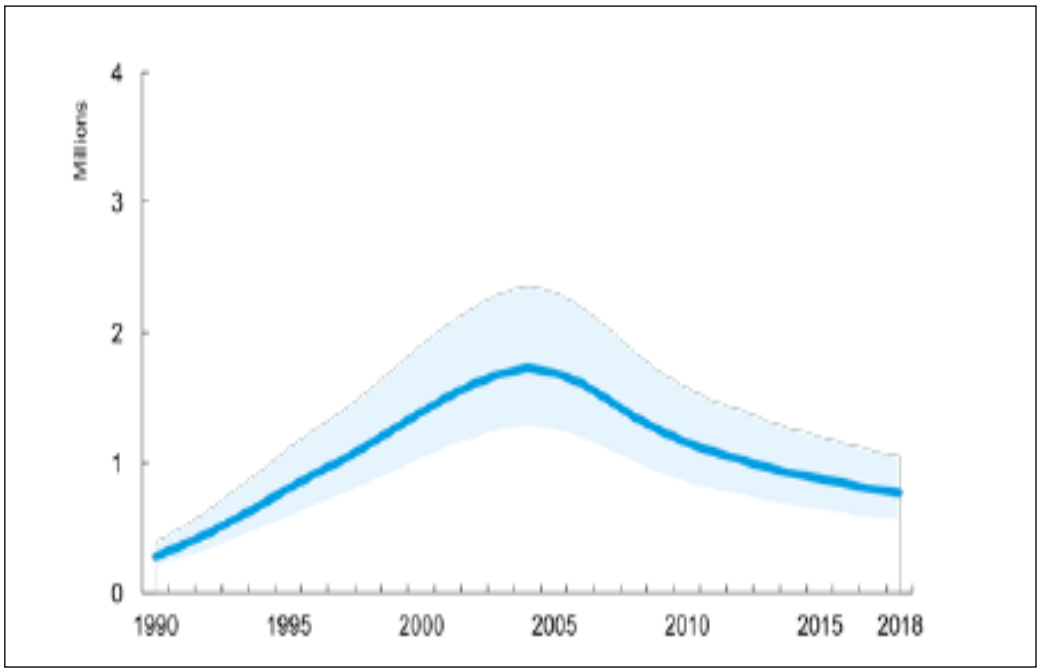
Figura 4. Número estimado de adultos y niños que viven con el VIH a nivel mundial,
1990–2018



Fuente: UNAIDS, 2019

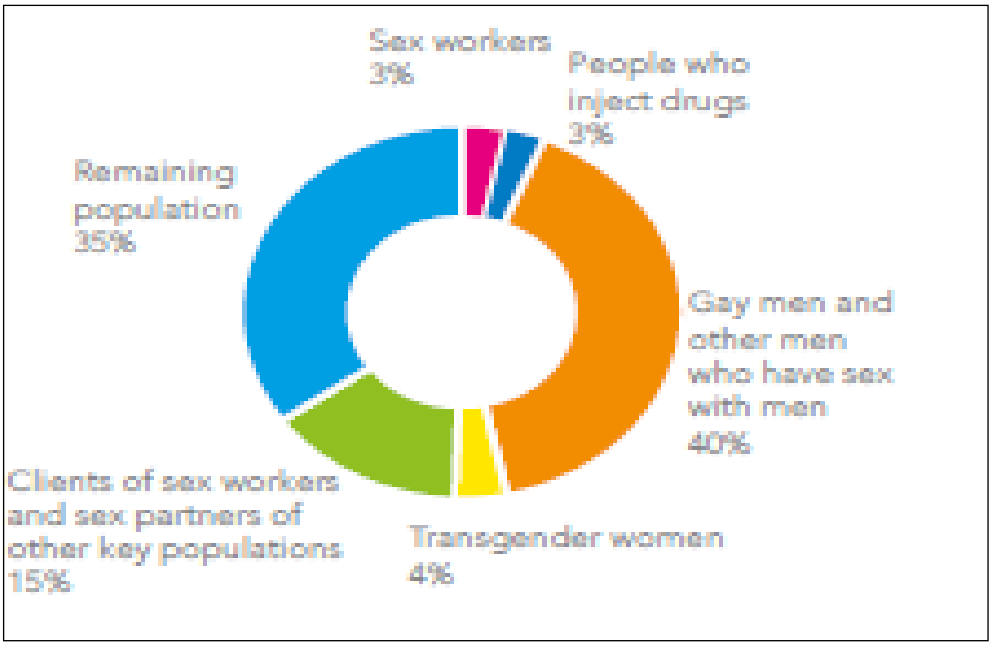
8 UNAIDS DATA, 2018/ONUSIDA, HOJA INFORMATIVA- diciembre 2019

Figura 5. Número muertes por SIDA en adultos y niños a nivel mundial, 1990–2018



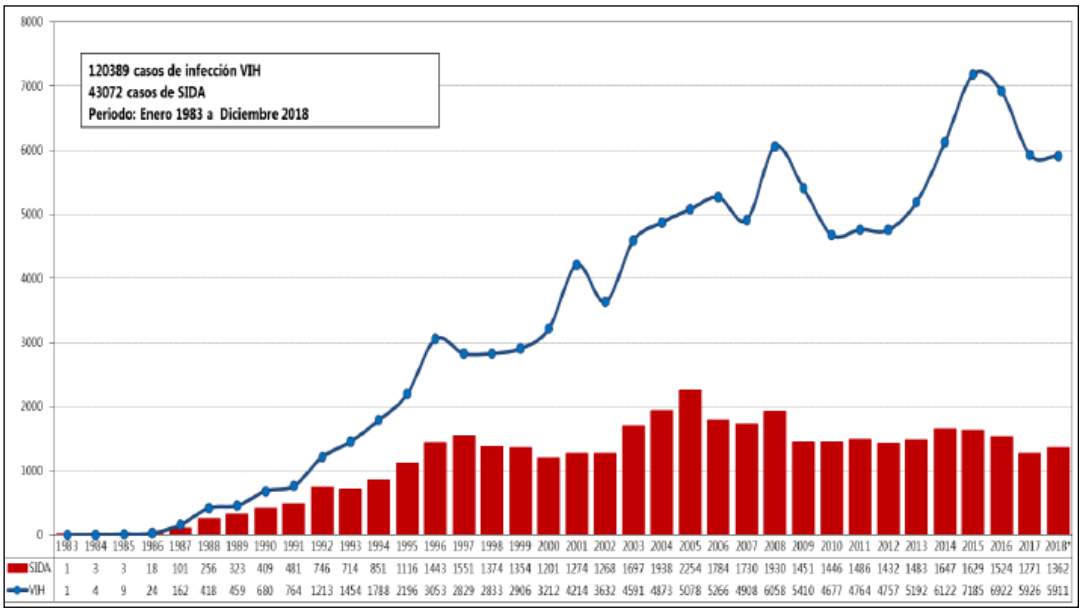
Fuente: UNAIDS, 2019

Figura 6. Distribución de nuevas infecciones por VIH (15-49 años) por grupo poblacional en América Latina, 2018



En el Perú, el Ministerio de Salud estima que existen unas 87 000 personas que viven con VIH (PVV) de ellas, aproximadamente 1 de cada 4 aún no saben que tienen la infección, así mismo, se estima que ocurrieron 3 300 nuevas infecciones por VIH en la población general y, que el número estimado de nuevas infecciones anuales disminuyó en 5% entre los años 2010 y 2018[9]. Según el Centro Nacional de Epidemiología[10]; desde 1983 a diciembre del 2019 los datos acumulados registran a 120 389 casos de infección por VIH y 43 072 casos de sida a nivel nacional, siendo la mediana de edad de 33 años en las personas que desarrollaron sida. En el último quinquenio (2014-2018), se han notificado un promedio de 6 870 casos de infección por VIH y 1 557 eventos de estadio SIDA por año.

Figura 7. Casos de VIH y sida notificados, según año de diagnóstico. Perú, 1983-2019



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- CDC-Perú.

En el último quinquenio, el 80.1% de los casos de SIDA y el 77.5% de los casos de VIH fueron varones. En el 2019 hasta octubre la relación es 3.8 hombres por una mujer en VIH (Figura 3), y para los casos SIDA es 4.5 hombres por una mujer. Del total el 55% de los casos notificados por VIH y el 48% en estadio SIDA se presenta en el grupo de edad de 20 a 34 años.

La epidemia de VIH/SIDA en el Perú está clasificada como “concentrada”, de acuerdo a la definición de OMS-ONUSIDA, la prevalencia en mujeres embarazadas se estima por debajo de 1%, pero algunos grupos de alto riesgo tienen una prevalencia por encima de 5% como hombres que tienen sexo con hombres (HSH). En el Perú afecta en mayor

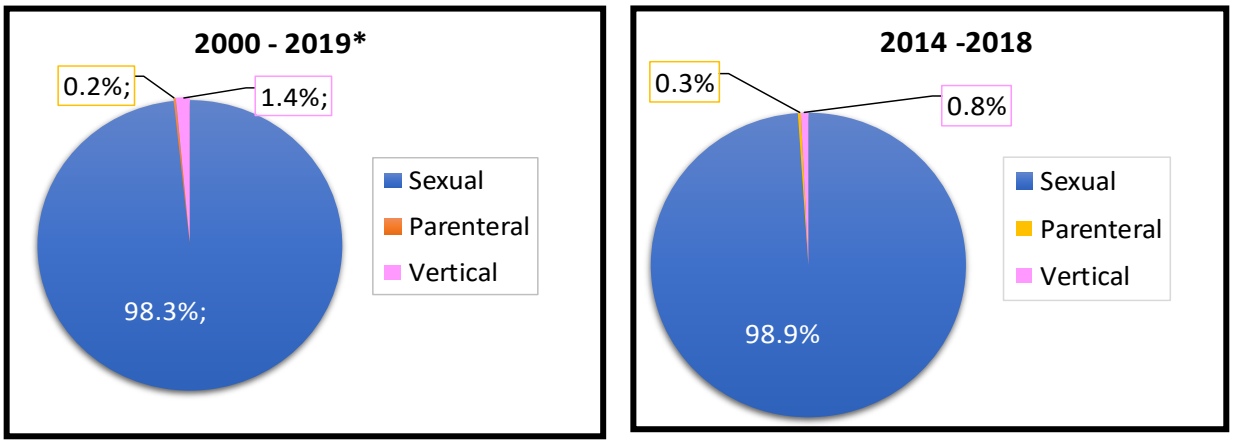
[9] CDC/DPVIH. Estimaciones Spectrum 2018

[10] Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú. Casos notificados al 30-10-2019

magnitud a grupos de población con mayor riesgo de infección: la prevalencia estimada de VIH en gestantes es de 0.23%, en HSH es 10% y entre mujeres transgénero es de 32% (Vigilancia de comportamiento y prevalencia de VIH e ITS, 11 ciudades del Perú, 2019).11

La vía de transmisión más frecuente en el período del 2000 a octubre 2019, es la vía sexual, representados con el 98.3% en los reportados con infección por VIH. En el 1.4% de casos se registró la vía de transmisión madre-niño y 0.2% por vía parenteral. En el quinquenio del 2014 a 2018 la vía de trasmisión es a predominio sexual con 98.9%, seguido del 0.8% por trasmisión madre-niño. Es decir, las relaciones sexuales no protegidas constituyen la forma de exposición al VIH más frecuente en el país.

Figura 8. Vía de transmisión en casos de VIH. Perú



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Los casos de VIH entre el 2000 a octubre 2019 que representan el 81% se concentran en Lima y Callao con el 58%, seguidas por Loreto (7%), La Libertad (4%), Arequipa (4%), Ica (3%), Lambayeque (3%) y Ucayali (3%). (Figura 6). Observándose que la epidemia de VIH ha afectado a los departamentos más densamente poblados de la costa y de la selva, siendo la prevalencia más baja en la sierra.

En Lima y Callao, el 50% proceden de 09 distritos: San Juan de Lurigancho, Cercado de Lima, Callao Cercado, San Martín de Porres, Comas, Ate, Villa El Salvador, La Victoria y Los Olivos. Así mismo, en las demás regiones, los casos se presentan mayoritariamente en las capitales de región, es decir, entre la población urbana.

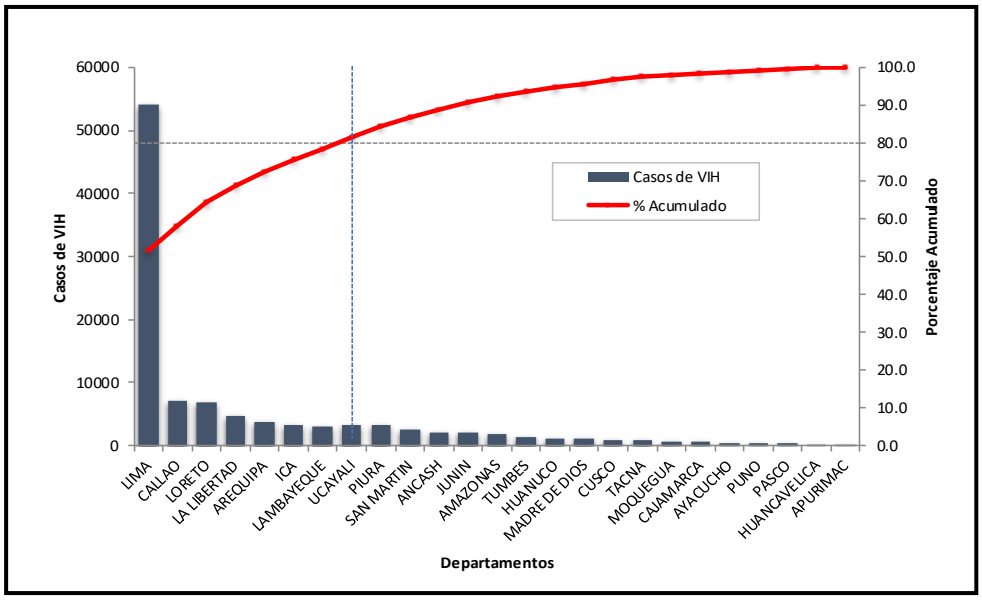
En una primera fase de la epidemia, la notificación de casos de VIH y SIDA mostró una tendencia creciente, hacia el año 1996. Posteriormente, el 2005 se inició la implementación del TARGA en los establecimientos del MINSA, evidenciándose a partir

[11] Centro Nacional de Epidemiología y Prevención de Enfermedades 2019.

del 2006 una tendencia decreciente en los casos de sida notificados, hasta la actualidad, el 2018 la notificación de casos de VIH ha presentado una tendencia al incremento, lo cual evidencia no solo la magnitud de la epidemia, sino los esfuerzos realizados para que la población tenga un mayor acceso a la prueba de VIH, y las modificaciones realizadas al sistema de vigilancia de la infección por VIH con el fin de incrementar su sensibilidad para la captación de casos.

Figura 9. Número y porcentaje acumulado de casos de VIH notificados por departamento.

Peru, 2000-2019*



*Casos notificados a octubre 2019

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- CDC-Perú.

Problemática de las ITS

De acuerdo con los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar. En total, se registran anualmente más de 376 millones de nuevos casos de estas cuatro infecciones: clamidiosis, gonorrea, tricomoniasis y sífilis. Las cifras de nuevos casos de estas enfermedades entre los hombres y mujeres de 15 a 49 años en 2016 fueron: clamidiosis, 127 millones; gonorrea, 87 millones; sífilis, 6,3 millones y tricomoniasis, 156 millonesEstas ITS tienen profundas repercusiones en la salud de los adultos y los niños en todo el mundo. Si no se tratan, pueden tener efectos graves y crónicos y causar enfermedades neurológicas y cardiovasculares, infertilidad, embarazos ectópicos, mortinatos y un aumento del riesgo de infección por el VIH. Además, también se han asociado a unos niveles elevados de violencia doméstica y estigmatización[12].

[12] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis) Progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections 2019.

Es importante resaltar que, algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar por tres o incluso por más el riesgo de contraer el VIH. La transmisión de una ITS de la madre al niño puede causar defunción fetal o neonatal, prematuridad e insuficiencia ponderal al nacer, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas. En 2016, más de un millón de embarazadas tenían sífilis activa, que causó complicaciones en alrededor de 350 000 partos, entre ellas 200 000 muertes del feto o el recién nacido. Es decir, las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo.

Por ello, la OMS recomienda a los países reforzar los servicios eficaces de lucha contra las ITS, mediante; para garantizar el manejo de las ITS, las pruebas de detección y el tratamiento, el fomento de la salud sexual, la medición de la carga de las ITS; así como el seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos de los patógenos causantes de las ITS y las medidas para hacerle frente.

En el Perú, desde el año 2000 al 2015 se han notificado 7 448 casos de sífilis congénita, de los cuales 6 546 fueron notificados como casos confirmados y 562 como casos probables y 340 descartados de SC. En los últimos 4 años la incidencia de sífilis congénita se encuentra entre 0.4 y 0.6 por 1000 nacidos vivos, sin incluir los óbitos fetales y sólo en el año 2017 se notificaron 280 casos de SC. Las regiones con mayor incidencia se ubican tanto en costa, selva y sierra[13].

Problemática de las Hepatitis virales

La hepatitis viral es un problema de salud pública mundial que todos los años afecta a millones de personas y causa discapacidad y muerte. La OMS estima que alrededor de 257 millones de personas padecen infección crónica por el virus de la hepatitis B (VHB) y unos 150 millones de infección por el virus de la hepatitis C (VHC). Sólo en el 2017 contrajeron la infección por hepatitis B 1,1 millones de personas y, 1,75 millones de nuevos casos de infección por el VHC. Alrededor de 1,4 millones de personas en todo el mundo mueren cada año a causa de infecciones agudas, cáncer de hígado o cirrosis asociada con hepatitis, similar al número de muertes por VIH y tuberculosis, se atribuye que aproximadamente el 47% de las muertes son a causa del virus de la hepatitis B y el 48% al virus de la hepatitis C y, el resto a hepatitis A y E. Se estima que el 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer hepático primario son consecuencia de la infección por el VHB o el VHC. Además, aproximadamente unos 2,9 millones de personas con VIH están coinfectadas por el virus de la hepatitis C y, 2,6 millones por el virus de la hepatitis B.[14]

En el año 2016, el Instituto Nacional de Salud realizó el estudio de “Prevalencia de la infección por los Virus de Hepatitis en el Perú”, sus resultados preliminares para Hepatitis C muestran una prevalencia promedio de 0,1%. Sin embargo; los datos de

[13] A. Escudero. Situación Epidemiológica de la Sífilis Congénita en el Perú -2015; DGE. Bol. Epidemiológico. (Lima)
[14] OMS. Estrategia mundial del sector salud de la salud contra las hepatitis víricas 2016-2021.

Banco de Sangre (PRONAHEBAS) muestran una prevalencia de anticuerpos contra el VHC en donantes de sangre de 0,5 % en el año 201515.

Hepatitis viral B16:

En el caso de la hepatitis viral B, el modo de transmisión más habitual es el contagio del feto por virus de la madre durante el parto (transmisión perinatal) y el contacto con la sangre u otros líquidos corporales (transmisión horizontal muy frecuente en menores de 5 años). Esta infección hepática potencialmente mortal, podría controlarse con una vacuna inocua y eficaz (vacuna contra la HB en recién nacidos) que confiere una protección del 98 al 100% contra la enfermedad y que, por tanto, permite evitar las complicaciones, como la cronificación y el cáncer.

La probabilidad de que la infección por el VHB se cronifique depende de la edad a la que se produzca. En los lactantes y niños pequeños, sufren una infección crónica: del 80% al 90% de los lactantes infectados en el primer año de vida; y del 30% al 50% de los niños infectados antes de cumplir los 6 años. En el caso de los adultos: menos de un 5% de las personas sanas que se infecten en la edad adulta presentarán la infección en su forma crónica; y del 20% al 30% de los adultos que padecen una infección crónica sufrirán cirrosis y/o cáncer hepático.

La transmisión se puede producir también a través de pinchazos, tatuajes, perforaciones y exposición a sangre o líquidos corporales infectados como la saliva, el semen y el flujo vaginal y menstrual. También se da el contagio por vía sexual, sobre todo en los hombres sin vacunar que mantienen relaciones homosexuales y en los individuos heterosexuales que tienen varias parejas sexuales o contacto con profesionales del sexo.

Hepatitis viral C17:

La hepatitis C es una enfermedad del hígado causada por el virus del mismo nombre; ese virus puede causar hepatitis, tanto aguda como crónica, cuya gravedad varía entre una dolencia leve que dura algunas semanas, y una enfermedad grave de por vida. La hepatitis C es una importante causa de cáncer hepático.

El virus de la hepatitis C se transmite a través de la sangre, y la mayoría de las infecciones se producen por exposición a pequeñas cantidades de sangre a través del consumo de drogas inyectables, de prácticas de inyección o de atención sanitaria poco seguras y de la transfusión de sangre y productos sanguíneos sin analizar.

Los antivíricos pueden curar más del 95% de los casos de infección por el virus de la hepatitis C, lo que reduce el riesgo de muerte por cáncer de hígado y cirrosis, pero el

[15] Instituto Nacional de Salud, 2017.
[16] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b, consulta diciembre 2019
[17] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c, consulta diciembre 2019

acceso al diagnóstico y el tratamiento es limitado. En la actualidad no existe ninguna vacuna contra la hepatitis C, pero la investigación en esa esfera continúa.

El VHC causa infecciones agudas y crónicas. Por lo general, las nuevas infecciones son asintomáticas. Algunas personas padecen hepatitis aguda que no produce una enfermedad potencialmente mortal. Aproximadamente un 30% (15-45%) de las personas infectadas elimina el virus espontáneamente en un plazo de 6 meses, sin necesidad de tratamiento alguno. En el 70% (55–85%) restante se produce infección crónica, y en estos casos el riesgo de cirrosis hepática a los 20 años oscila entre el 15 y el 30%.

El virus de la hepatitis C se transmite por la sangre. Generalmente se transmite: por consumo de drogas inyectables y por compartir el material de inyección; por reutilización o esterilización inadecuada de material médico, sobre todo jeringas y agujas, en entornos sanitarios; por transfusiones de sangre y productos sanguíneos sin analizar; por prácticas sexuales que conllevan exposición a la sangre (por ejemplo, entre hombres con relaciones homosexuales, en especial los que están infectados por el VIH o toman profilaxis contra esta infección antes de la exposición). El VHC también se puede transmitir por vía sexual y pasar de la madre infectada a su hijo, aunque estas formas de transmisión son menos frecuentes. La hepatitis C no se transmite a través de la leche materna, los alimentos o el agua, ni por contacto ocasional, por ejemplo, por abrazos o besos o por compartir comidas o bebidas con una persona infectada.

Coinfección TBC-VIH

Según datos de la OMS, la tuberculosis es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo. Al menos un tercio de los 38,6 millones de personas que hay en el mundo infectadas por el VIH también están infectadas por el bacilo de la TB, y corren un riesgo mucho mayor de padecer TB activa.

En 2018, 10 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,2 millones murieron por esta enfermedad (entre ellos, 0,3 millones de personas con VIH). La tuberculosis es una de las principales causas de muerte entre las personas con VIH.
El VIH debilita el sistema inmunitario, lo cual aumenta la probabilidad de que la infección latente por tuberculosis progrese hacia la enfermedad activa. Los pacientes infectados por el VIH tienen una probabilidad hasta 50 veces mayor de sufrir TB a lo largo de su vida, en comparación con los no infectados.

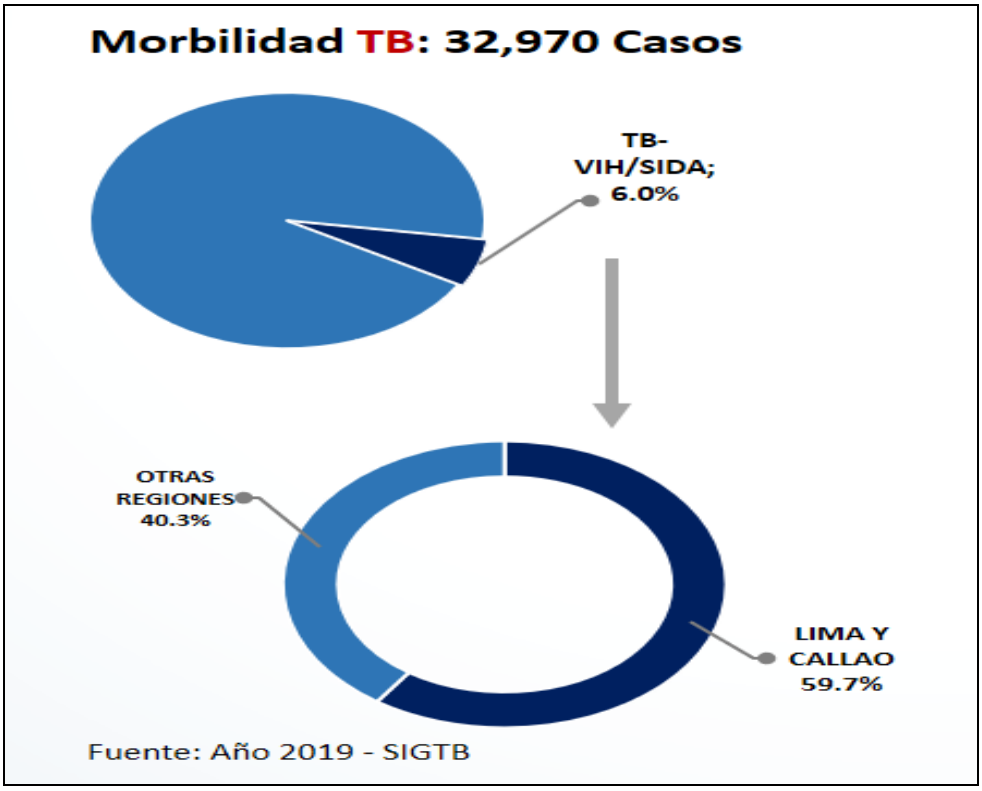
La mayoría de los casos de TB en personas infectadas por el VIH se registran en el África, donde el 80% de los pacientes con TB pueden estar coinfectados por el VIH.

Sin tratamiento apropiado, aproximadamente un 90% de los pacientes infectados por el VIH mueren 2 a 3 meses después de haber contraído la TB. Un 12% de las muertes mundiales por TB corresponden a personas infectadas por el VIH. En África, un 37% de las muertes por TB corresponden a personas infectadas por el VIH. 18

[18] https://www.who.int/tb/challenges/hiv/talking_points/es/

En Perú, según los reportes de la Dirección de Tuberculosis, en el 2019, se diagnosticaron 1 980 casos de TB-VIH que representa el 6.0% de los casos notificados (32,970 casos con Tuberculosis), el 59.7% de los coinfectados se ubicaron en la región de Lima y Callao. Un estudio realizado en Lima y Loreto evidenció que el tamizaje para VIH en pacientes con tuberculosis se ha incrementado de 18,8% en 2011 a 94,8% en 2016, el porcentaje de tamizaje de VIH en personas afectadas por tuberculosis según reporte de la DPCTB es de 93.6% a nivel nacional, 9.5% más que el año 2016, la proporción de fallecidos entre los casos de coinfección por TB/VIH fue de 19.2% en promedio, según estudio de cohorte TB/VIH.[19,20]

Figura 10. Coinfección por TB-VIH en el Perú, 2019



[19] García-Fernández L, Benites C, Huamán B. Barreras para el acceso a la atención integral de las personas afectadas por la coinfección por TB-VIH en el Perú, 2010–2015. Rev Panam Salud Publica. 2017;41:e23.

[20] Base de datos 2018-SIGTB, DPCTB

2.1.1 Enunciado del Problema Específico

Elevada morbimortalidad de TB y VIH/SIDA

2.1.2 Competencias de la Entidad para abordar el problema

TABLA N° 01

Competencias de la Entidad para abordar el problema		
Competencias	**Exclusivas/ Compartidas**	**Si es compartida, indique si tiene rectoría**
Ley 30287, **Ley de prevención y control de la tuberculosis en el Perú.** El dispositivo legal tiene por objeto establecer mecanismos para articular los sectores que se encuentran involucrados en la prevención y el control de la tuberculosis, a fin de garantizar la cobertura y permanencia de una política de Estado que busca luchar contra esta enfermedad. Señala los derechos y deberes de la persona afectada por tuberculosis hasta que culmine su tratamiento.	Exclusiva	Tiene rectoría
Reglamento de la Ley Nº 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú, que consta de trece (13) capítulos, cuarenta y ocho (48) artículos, cinco (5) disposiciones complementarias finales una (1) disposición complementaria modificatoria, y que forma parte integrante del presente Decreto Supremo. Aprobada con D.S. N° 021-2016-SA	Exclusiva	Tiene rectoría
Decreto Supremo 010-2010 – SA, Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis 2010- 2019 Cuyo objetivo es disminuir progresiva y sostenidamente la incidencia y morbimortalidad por tuberculosis, así como sus repercusiones sociales y económicas.	Exclusiva	Tiene rectoría
Norma Técnica de Salud N° 104 –MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis" y su **Resolución Ministerial 752-**2018**/MINSA l**a cual modifica dicha norma. Incorpora importantes	Exclusiva	Tiene rectoría

Competencias de la Entidad para abordar el problema		
Competencias	**Exclusivas/ Compartidas**	**Si es compartida, indique si tiene rectoría**
innovaciones que estandarizan el manejo programático de la Tuberculosis (TB) en el país.		
Ley Contrasida N° 26626, Reglamento y su modificatoria N° 28243 La Ley Contrasida tiene por objetivo coordinar y facilitar la implementación de las estrategias nacionales de control de VIH/SIDA y las ITS; así como promover la cooperación técnica y económica nacional y extranjera destinada a la prevención, control y asistencia del VIH/SIDA y las ITS; y, proponer los cambios legislativos que faciliten y garanticen el adecuado desarrollo de la lucha contra el VIH/SIDA y las ITS en el país. Establece la gratuidad del tamizaje y el tratamiento antirretroviral y monitoreo de las PVV.	Exclusiva	Tiene rectoría
Decreto Supremo N° 035-2015-SA, Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA 2015-2019 (PEM ITS, VIH y SIDA 2015-2019) El objetivo general del PEM ITS/VIH SIDA 2015-2019 es fortalecer la respuesta a las ITS y al VIH SIDA, articulando las acciones del Estado y la sociedad civil con un abordaje inclusivo y de derechos en los tres niveles de gobierno. Tiene por característica la multisectorialidad y la búsqueda de igualdad en derechos para todos y todas, y comprende la respuesta nacional multisectorial al VIH liderada por el MINSA.	Exclusiva	Tiene rectoría
Resolución Ministerial N°302-2013/MINSA Documento técnico: "Plan Nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Sífilis y Hepatitis B, en el Perú 2017-2021" Este plan nacional establece las acciones para eliminar la transmisión materno infantil del VIH, Sífilis y Hepatitis B en el Perú, optimizando las intervenciones sanitarias que contribuyan a este objetivo.	Exclusiva	Tiene rectoría
Resolución Ministerial 215-2018/MINSA. NTS N° 097-	Exclusiva	Tiene rectoría

Competencias de la Entidad para abordar el problema		
Competencias	**Exclusivas/ Compartidas**	**Si es compartida, indique si tiene rectoría**
MINSA/2018/DGIESP-V.03 "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)" Estandariza y actualiza los criterios para el manejo y la atención integral de las personas con VIH adultas en el país, para mejorar la calidad de vida e interrumpir la cadena de transmisión de la infección en la población.		
Resolución Ministerial 895-2018/MINSA. NTS N° 143-MINSA/2018 DGIESP "Norma Técnica para la prevención y control de la coinfección tuberculosis y el VIH en el Perú" Estandariza procedimientos para la atención integral de las personas coinfectadas, buscando reducir su impacto en la salud.	Compartida DPVIH/DPTB	Tiene rectoría
Decreto Supremo N° 008-2017-SA que aprueba el reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y el DS N° 011-2017-SA que modifica el ROF del MINSA. El documento encarga a la Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) las intervenciones estratégicas de prevención, control y reducción de daños del VIH-SIDA, ETS y Hepatitis que afecten a la población, considerando acciones de promoción de la salud, los determinantes sociales de la salud y los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad.	Compartida (ROF)	Tiene rectoría

2.1.3 Datos estadísticos o cuantitativos sobre el problema identificado

La Tuberculosis y el VIH continúan siendo un problema de salud pública en nuestro país.

TABLA N° 02: Datos estadísticos o cuantitativos sobre el problema identificado

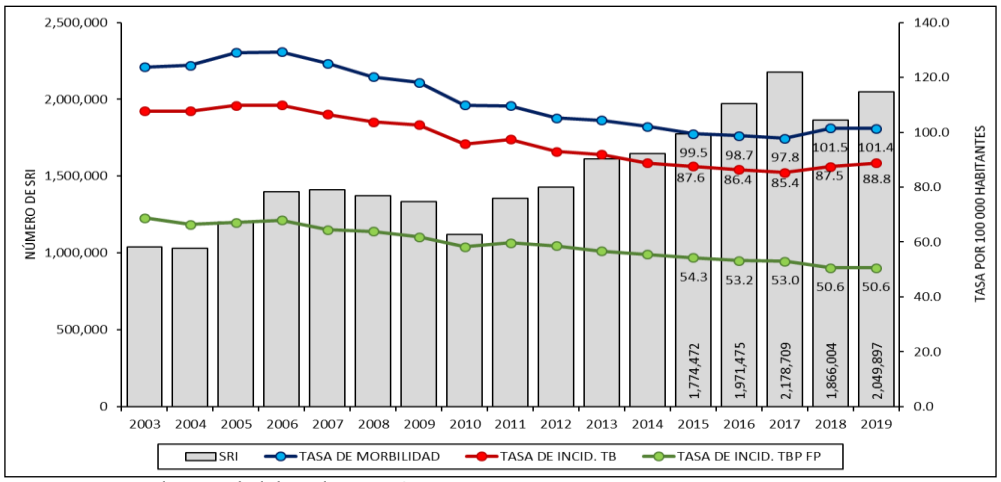
Datos estadísticos o cuantitativos sobre el problema identificado							
Variable	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Morbilidad por tuberculosis por 100000 habitantes	104.4	102.1	99.5	98.7	97.8	101.5	101.4
Incidencia por tuberculosis por 100000 habitantes	91.9	88.8	87.6	86.4	85.4	87.5	88.8
Incidencia por tuberculosis Frotis Positivo por 100000 habitantes	56.7	55.5	54.3	53.2	53.0	50.6	50.6
Mortalidad por Tuberculosis x 100 000 hab	4.4	4.1	4.4	4.0	4.2	4.2	4.4
Tasa de incidencia VIH en la población (x 1000)	0.10*1000 (0.06-0.17)	0.10*1000 (0.06-0.17)	0.09*1000 (0.06-0.17)	0.09*1000 (0.06-0.17)	0.11*1000 (0.07-0.17)	0.10*1000	0.09*1000
Transmisión materno infantil por VIH (%)	4.8	3.9	6.0	5.7%	4.1%	3.6%	≤3%
Tasa de sífilis congénita (por 1 000 NV)	0.55	0.48	0.37	0.34	0.46	≤0.5	≤0.5
*Mortalidad por VIH-SIDA (por 100 000)	4.0	4.6	4.6	4.7	4.6	4.2	3.8
Proporción de casos de TB–VIH	4.0	4.4	4.9	4.8	4.8	5.8	6.0

Fuente: DPTB; Registros administrativos (HIS, registros operacionales SIG-TBC). DPVIH; CDC-MINSA/INS
*Sistema de Hechos Vitales. Certificado de defunción, elaborado por CDC.

La morbilidad de tuberculosis ha descendido desde el año 90, época en la que se implementa la Estrategia DOTS, sin embargo, esta disminución progresiva y sostenida experimenta una desaceleración dese el año 2003, disminuyendo en promedio de 1 a 2 puntos por año. En el año 2019 se reportó una tasa de morbilidad de 101.4; una tasa de incidencia total de 88.8; tasa de incidencia TB Pulmonar Frotis Positivo (TBP FP) de 50.6, mientras que la tasa de

mortalidad, evidencia una tendencia al incremento de 4.2 a 4.4 defunciones por cada 100,000 habitantes en el último año.

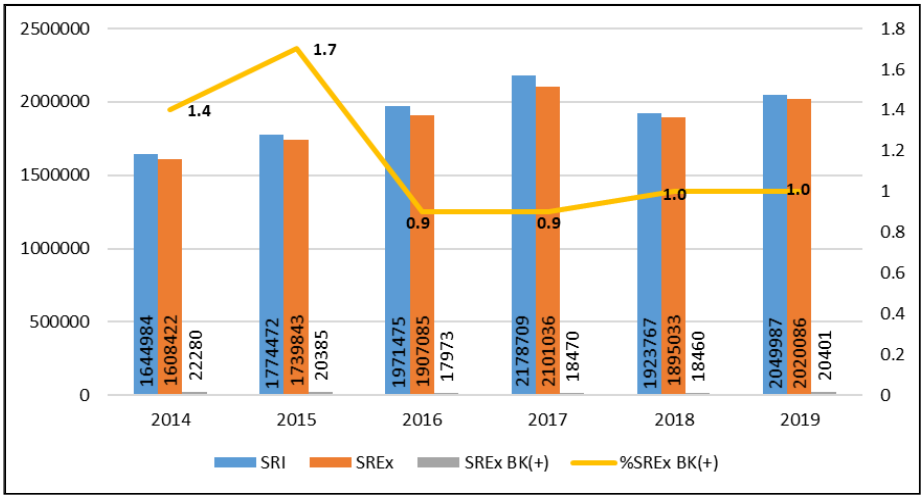
Figura 11. Evolución de Tuberculosis. Perú 1990-2019



Fuente: Registros administrativos DPCTB

El incremento o descenso de la morbilidad e incidencia en el país, está relacionada con la intensidad y calidad de búsqueda de casos de tuberculosis, siendo la identificación y captación del Sintomático Respiratorio (SR), la actividad fundamental de los servicios de salud. En los últimos 6 años, esta actividad mantiene una tendencia sostenida de incremento que va de 1,644,984 para el año 2014 a 2,049,987 de sintomáticos respiratorios identificados para el 2019; sin embargo, el porcentaje de positividad (casos de TB Pulmonar BK positivos detectados), se mantiene en descenso de 1.4% (año 2014) a 1.0% para el año 2019, lo cual reflejaría ***procesos inadecuados y debilidades en la detección y examen de sintomáticos respiratorios*** (incorrecta calificación del SR o incumplimiento de criterio de sintomático respiratorio, muestras de mala calidad, demoras en los resultados, sintomático respiratorio sin segunda muestra de esputo, entre otros, que están limitando los resultados y eficiencia de esta intervención y favorece la persistencia de fuentes de infección y transmisión de tuberculosis en la comunidad.

Figura 12. Detección de Sintomáticos Respiratorios. Perú 2012-2019

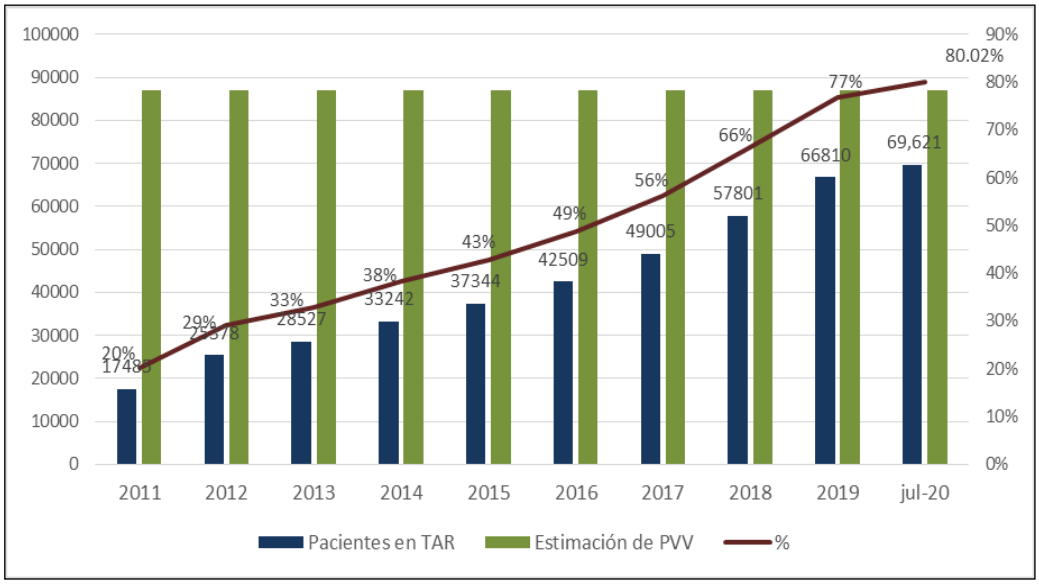


Fuente: Registros administrativos DPCTB

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) basado en proyecciones de estudios poblacionales como medición de la prevalencia de TB, estima que en el Perú se presentan un mayor número de casos de TB, TB MDR y defunciones de lo que se notifican, estimando para el año 2016 un total de 37 mil casos de TB; 3 500 casos de TB MDR y 2 000 defunciones por TB, existiendo una brecha importante entre los casos estimados por la OMS y los casos notificados por Perú. Para el 2019 el **89% de los casos** de TB son detectados en relación a los casos estimados.

Tanto el acceso al tamizaje como al tratamiento antirretroviral ha mejorado en el país, sin embargo. La supresión de la carga viral es uno de los mayores retos. Se han establecido una serie de acciones a fin de mejorar la oferta móvil y oferta fija para que las poblaciones objetivo accedan a las pruebas de tamizaje y la descentralización de los servicios para el ingreso al TARV de forma oportuna. En el marco del Continuo de la Atención y las metas 90-90-90, nuestro país al año 2019 alcanzó: el 88% de personas estimadas con VIH conocían su diagnóstico, el 82% de personas con diagnóstico de VIH recibía TARV y el 49% de personas con diagnóstico de VIH que toma TRAV estaba con supresión virológica.

Figura 13. Cobertura de tratamiento antirretroviral en población VIH estimada. Perú, 2011 – julio 2020



Fuente: DPVIH, Base de Datos TAR

2.2 Identificación y cuantificación de la población

2.2.1 Población potencial

Personas con TB y VIH/SIDA

2.2.2 Cuantificación de la población potencial

TABLA N° 03

Cuantificación de la población potencial	
Valor	**Unidad de medida**
124 000 (37 000 personas con TBC y 87 000 con VIH)	**Personas**

Fuente: Dirección de Prevención y Control de TB: Base de datos/Registro administrativo
VIH: CDC MINSA: estimaciones Spectrum

2.2.3 Criterios de focalización

Criterios de focalización	
Criterios de focalización	**Justificación**
No aplica	

2.2.4 Población Objetivo

TABLA N° 04

Población objetivo	
Valor	**Unidad de medida**
	Personas con TB y VIH/SIDA

2.2.5 Atributos de la población objetivo

TABLA N° 05

Atributos de la población objetivo	
Atributo Valor	**Unidad de medida**
No aplica	

2.3 Causas del problema identificado

Los modelos conceptuales de TB y VIH explican los factores causales y se identifican las intervenciones.

Modelo Conceptual para TBC

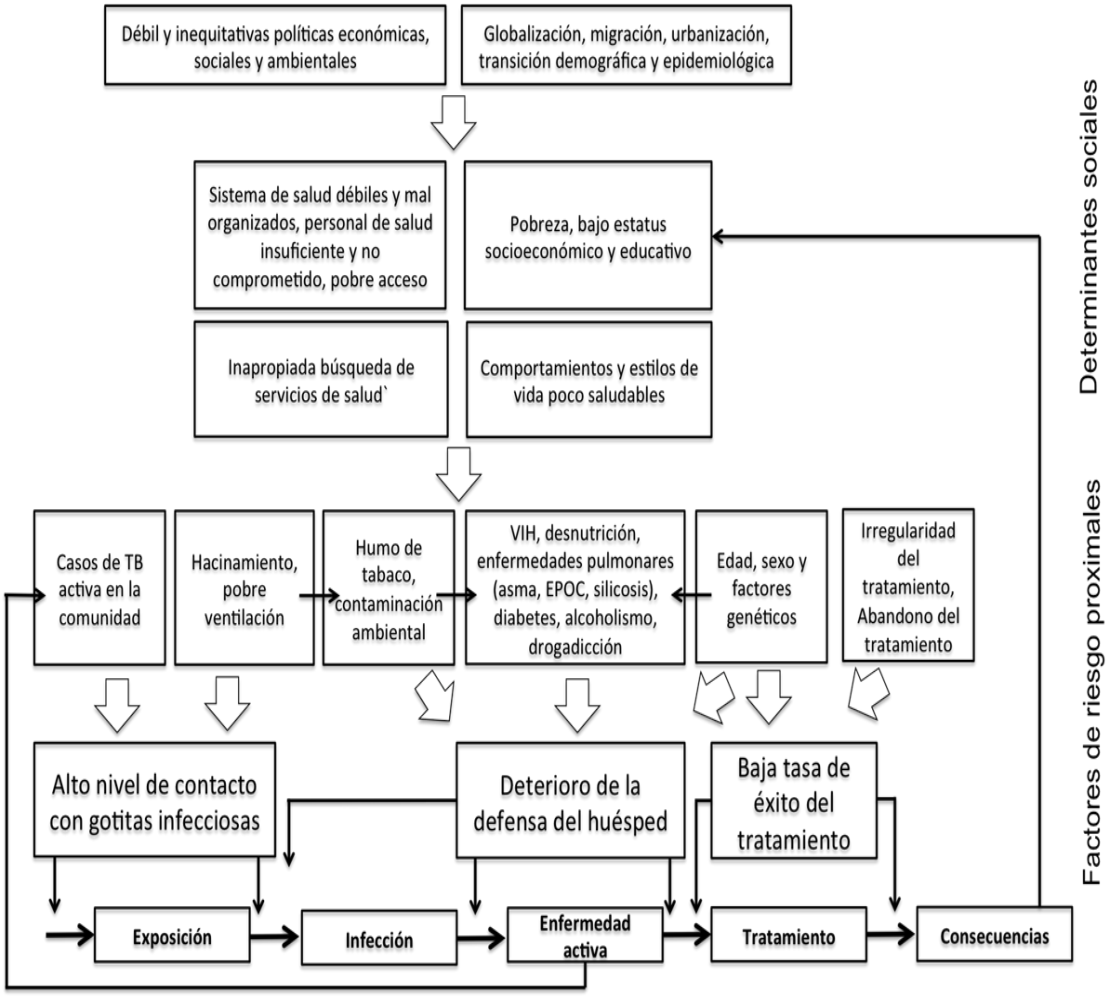
El modelo conceptual se basa en modelo de Lonnroth[21], que se basa en los catalizadores de las epidemias de tuberculosis. Este modelo sigue la historia natural de la infección y luego identifica los factores de riesgos individuales proximales y distales que están asociados a los determinantes sociales.

De acuerdo a este modelo conceptual la exposición al bacilo tuberculoso se ve facilitada por el alto nivel contacto con gotitas infecciosas, producto de los casos de tuberculosis activa en la comunidad y el hacinamiento. Además, la infección se ve facilitada por el deterioro de la defensa del huésped por factores como: Humo de tabaco, contaminación ambiental, VIH, desnutrición, enfermedades pulmonares (asma, EPOC, silicosis), diabetes, alcoholismo, drogadicción, depresión, edad, sexo y factores genéticos. Los mismos factores afectan la enfermedad activa. Por otro lado, la irregularidad del tratamiento, el abandono del tratamiento, estigma y discriminación afectan la tasa de éxito del tratamiento. Todos estos factores, son factores de riesgo proximales.

Este modelo también incluye a los determinantes sociales, como: inapropiada búsqueda de servicios de salud, comportamientos y estilos de vida poco saludables, sistema de salud débiles y mal organizados, personal de salud insuficiente y no comprometido, pobre acceso, pobreza, bajo estatus socioeconómico y educativo. Además, efectos mundiales como: débil e inequitativas políticas económicas, sociales y ambientales, y la globalización, migración, urbanización, transición demográfica y epidemiológica.

[21] Lonnroth, K., Jaramillo, E., Williams, B. G., Dye, C., & Raviglione, M. (2009). Drivers of tuberculosis epidemics: the role of risk factors and social determinants. Soc Sci Med, 68(12), 2240-2246

Modelo conceptual de factores de riesgo proximales y determinantes sociales de tuberculosis



Modelo Conceptual para VIH/SIDA

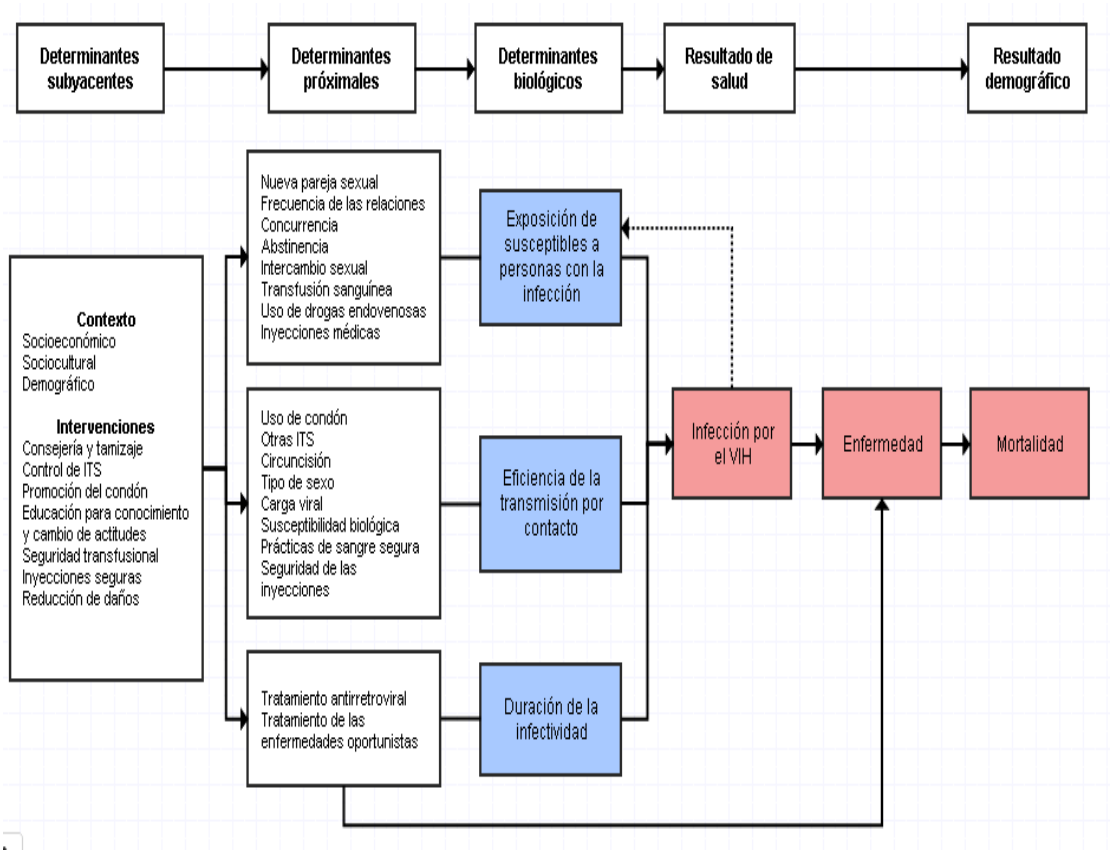
El modelo conceptual se obtuvo a través de una búsqueda en la base de datos MEDLINE (el 26 de enero del 2016) La estrategia de búsqueda se presenta a continuación:

Se obtuvieron en total 472 registros, de los cuales se seleccionó el modelo conceptual de **Boerma, JT y Weir[22],** SS, que aborda la distribución y determinantes del VIH. Este modelo se adapta al contexto peruano donde las características de epidemia concentrada requieren un abordaje desde las perspectivas demográfica y epidemiológica, presente en el modelo.

[22] Boerma JT1, Weir SS. Integrating demographic and epidemiological approaches to research on HIV/AIDS: the proximate-determinants framework. J Infect Dis. 2005 Feb 1;191 Suppl 1:S61-7.

En este modelo, se analizan los determinantes subyacentes, que incluyen aquellos que tienen que ver con el contexto y las intervenciones existentes en un ámbito geográfico. Los determinantes proximales abordan variables que pueden ser modificados por el contexto y las intervenciones y tienen un efecto directo sobre los determinantes biológicos, por lo que pueden servir para analizar los factores de riesgo para la infección. Finalmente, el resultado en la salud es la transmisión del VIH y el desarrollo de SIDA, con un potencial resultado demográfico, que es la mortalidad.

Modelo conceptual de factores de riesgo de transmisión sexual de VIH.



Árbol N° 01: Árbol de problemas

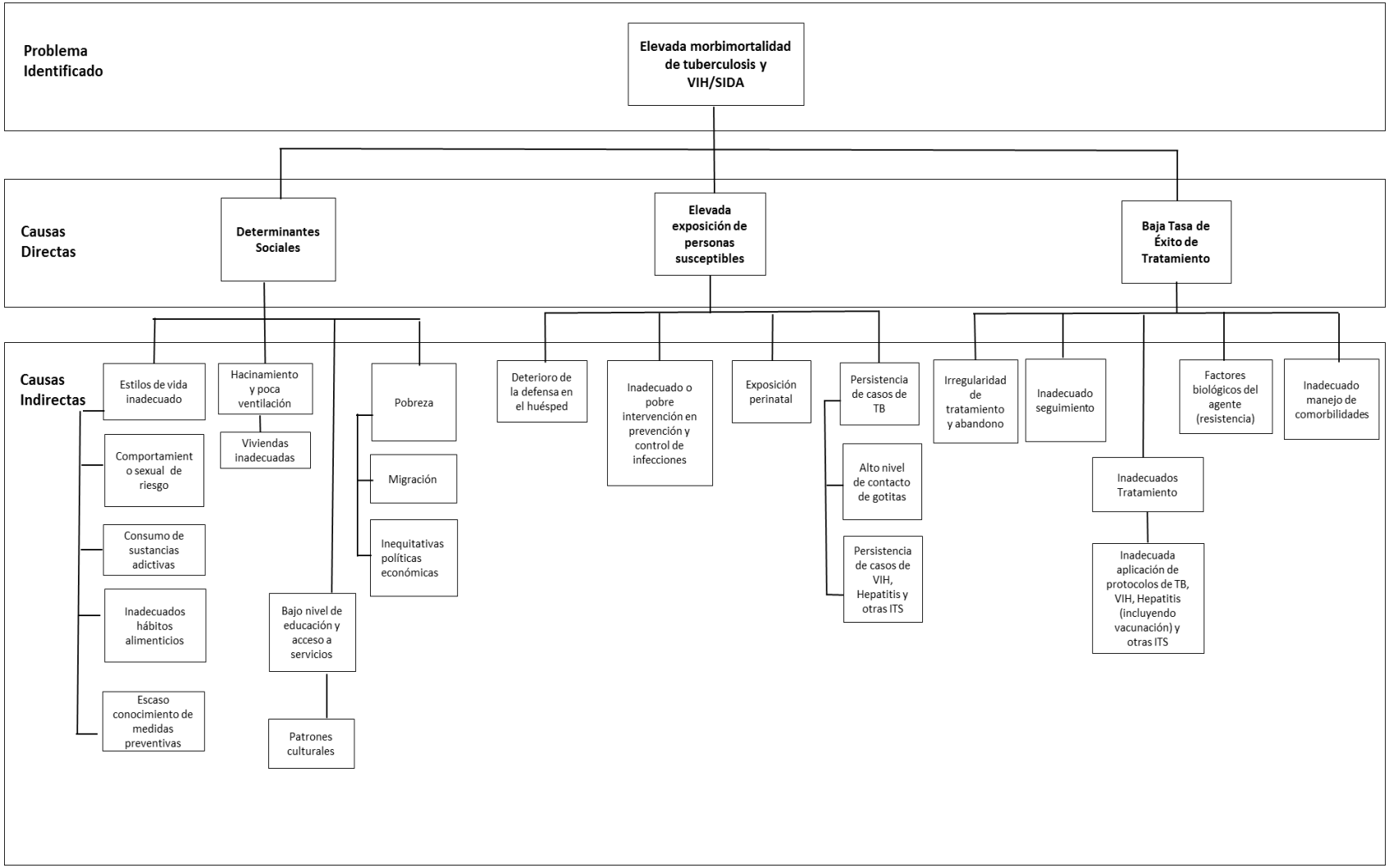


TABLA N° 06

Tuberculosis

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa directa	**Determinantes sociales**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Los determinantes sociales influyen en la salud y el desarrollo de la tuberculosis (TB). Sin embargo, la escasez de datos está disponible teniendo en cuenta la relación de los determinantes sociales que influyen en el fracaso de la terapia y la resistencia a múltiples fármacos (MDR).
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	El análisis demostró que los ingresos bajos (OR no ajustado = 2.00 (IC 95%: 1.69-2.38; I2 = 88%; 33 estudios, OR ajustado 1.77, p <0.0001), educación baja (OR no ajustado 2.11, IC 95% 1.55-2.86, 26 estudios, OR ajustado 1.69, p <0.0001) y el abuso de alcohol (OR no ajustado = 2.43 (IC 95%: 1.56-3.80, 16 estudios, OR ajustado 2.13, p <0.0001) se asociaron con fracaso de la terapia. OR no ajustado = 1,67; IC del 95%: 1,12-2,41, p = 0,006; 14 estudios, OR ajustado 2,16, p <0,0001) y abuso de alcohol (OR no ajustado = 1,88; IC del 95%: 1,18-3,00, 7 estudios, ajustado OR 1.43, p = 0.06) se asoció con MDR-TB.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El aumento de la edad de la población fue capaz de explicar una parte consistente de la heterogeneidad encontrada.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	D2, C1 Canadian Tuberculosis Committee. Housing conditions that serve as risk factors for tuberculosis infection and disease. 2007 Machado Leyva, et al. Riesgo de enfermar de tuberculosis de los convivientes adultos de enfermos bacilíferos. 2007

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa indirecta	**Hacinamiento y poca ventilación**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	La tuberculosis es una enfermedad que está estrechamente relacionada con factores socioeconómicos como el hacinamiento, los espacios mal ventilados, la carencia de servicios públicos, la malnutrición, entre otros.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	La incidencia de tuberculosis pulmonar fue más frecuente en el grupo de personas con hacinamiento (65,5 %), donde se demostraron diferencias estadísticamente significativas en relación con los controles (18,2 %: OR=8,53). Se identificó como factor de riesgo el hacinamiento, que tuvo una relación causal importante (x2=14,73, p= 0,0001xxx, OR= 10,97). De los convivientes enfermos, 70 % vivía con el caso índice, en condiciones de hacinamiento. La insuficiente iluminación e inadecuada ventilación natural de la vivienda tuvieron un comportamiento similar, con idéntica significación estadística. En 7 viviendas de los 10 convivientes que enfermaron, la luz solar no penetraba al interior en ningún momento del día y carecían de circulación de aire natural, estas cifras representan 70 % de los convivientes que enfermaron. (X2= 11,65, p= 0,0006xxx, OR= 8,75).
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	La presencia de hacinamiento y la insuficiente ventilación en las viviendas eran condiciones asociadas al riesgo de enfermar de los convivientes con enfermos bacilíferos
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	C2 Humberto Machado P, Valdés Díaz S, González Ochoa E, García Silvera E. Riesgo de enfermar de tuberculosis de los convivientes adultos de enfermos bacilíferos. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2007 [citado mayo 2010];59(1). Gato Chamizo I, Matos Duarte S, Pedraja Blanco M, Castillo Romero E. Factores asociados a la tuberculosis pulmonar en pacientes de 15 años y más. Pinar del Río: Bol Med Gen Integr. 2000;4(3):9-14.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Deterioro de la defensa del huésped**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Proporcionar información importante sobre la eficacia de los anticuerpos humanos contra Mycobacterium tuberculosis y sobre cómo la heterogeneidad funcional de la respuesta de anticuerpos puede explicar un siglo de evidencia contradictoria del papel de la inmunidad humoral en la defensa contra la tuberculosis.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	El riesgo de infección depende de varios factores tales como la capacidad de infección del caso fuente, la cercanía del contacto, la carga bacilar inhalada y el **estado inmunitario del huésped**. La inhibición de las respuestas de los macrófagos al M. tuberculosis da como resultado un subgrupo de macrófagos infectados incapaces de presentar los antígenos de M. tuberculosis a las células T CD4+. Esto se traduce en la activación insuficiente de las células T efectoras causante de la evasión de la vigilancia inmunológica y la creación de nichos en los cuales M. tuberculosis sobrevive. La hipoxia, la deficiencia de nutrientes, el pH bajo y la inhibición de la respiración por el óxido nítrico en el microambiente del granuloma inducen un programa de latencia del M. tuberculosis.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	Los niños están más expuestos tempranamente en el hogar (cada enfermo bacilífero contagia entre 16 a 20 personas de su entorno) y son más vulnerables a la infección; su respuesta inmune aún en sanos es insuficiente para eliminar todos los BK de la infección, no son eficientes en contenerlos en el granuloma inicial y pueden desarrollar enfermedad severa y diseminada.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A3 Casadevall A1.To Be or Not Be a (Functional) Antibody Against TB. Cell. 2016 Oct 6;167(2):306-307

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Baja tasa de éxito del tratamiento**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Baja tasa de éxito del tratamiento y tuberculosis Una de las principales barreras para el éxito del tratamiento contra la TBC ha sido la tasa de abandono al tratamiento. Entre los determinantes del abandono al tratamiento se ha descrito que el tiempo de duración de éste, los efectos adversos de las drogas, los pacientes con peores condiciones de vida, la pobreza, el desempleo y la mayor edad conllevan a menor probabilidad de continuar el tratamiento.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	El 7% de los pacientes con TB no resistente en tratamiento lo abandonan, el abandono se incrementa en los pacientes con co-infección TB-VIH a 9%, en los pacientes con tuberculosis resistente el abandono se incrementa a más de 20%
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El mayor número de pacientes que abandonan el tratamiento se encuentran los establecimientos de salud localizados en las zonas calientes (zonas con mayor prevalencia) de TB, donde el abandono puede llegar a más de 30%.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A3 (Pablos-Mendez, Knirsch et al. 1997, Munro, Lewin et al. 2007, Gler, Podewils et al. 2012, Kulkarni, Akarte et al. 2013, Podewils, Gler et al. 2013)

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Manejo inadecuado de las comorbilidades**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Los factores de riesgo proximales también incluyen los que perjudican la defensa del huésped contra la infección, como la infección por VIH, la desnutrición, humo del tabaco, contaminación del aire en interiores causada por la quema de combustibles sólidos, abuso de alcohol, silicosis, diabetes, tumores malignos, una amplia gama de enfermedades sistémicas crónicas y tratamiento inmunosupresor. Existe alguna evidencia de que la contaminación del aire exterior es un factor de riesgo para la TB. La depresión y el estrés pueden tener un efecto negativo sobre el sistema inmune mediado por células y, por lo tanto, en teoría podrían aumentar el riesgo de TB.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	Desnutrición (27%), fumar (23%), VIH (19%), diabetes (6%), alcoholismo (13%) y contaminación del aire en interiores causada por la quema de combustibles sólidos (26%) son todos factores de riesgo importantes a nivel mundial.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El problema es mayor en las zonas de selva del país, donde un importante grupo de pacientes fallecen por TB y VIH. La diabetes es prevalente en zonas pobres donde los servicios de salud no pueden garantizar el tratamiento adecuado de la TB y diabetes.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A3, A1, A1 Durovni B, Saraceni V, Moulton LH, Pacheco AG, et al. Effect of improved tuberculosis screening and isoniazid preventive therapy on incidence of tuberculosis and death in patients with HIV in clinics in Rio de Janeiro, Brazil: a stepped wedge, cluster-randomised trial, 2013. Akolo C, Adetifa I, Shepperd S, Volmink J, Treatment of latent tuberculosis (TB) with isoniazid in people infected with HIV reduces their risk of developing active TB, 2010 Smieja M, Marchetti C, Cook D, Smaill FM, Isoniazid is effective in helping to prevent tuberculosis in people not infected with HIV, 2010

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**TB activa en la comunidad**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	La tuberculosis se transmite a través de microgotas transportadas por el aire, producidas durante la tos o la respiración. El riesgo de transmisión está relacionado con la infectividad del caso fuente, la duración y la proximidad del contacto con el caso fuente, y con el hecho de estar en un espacio cerrado con el caso fuente. Las “búsqueda activa de casos” se refiere a una estrategia de búsqueda activa de la tuberculosis en una población definida. Esta población puede estar compuesta de los contactos de los pacientes con tuberculosis, otros grupos específicos de alto riesgo o la **comunidad** en general.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	De cada 10 personas que desarrollan TB en Lima Perú, 7 la adquieren en la comunidad y sólo 3 la adquieren de contactos con casos índices dentro de las viviendas.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	Vivir con una persona con TB activa tiene un efecto protector y reduce hasta en 35% el riesgo de desarrollar TB. El hombre es el que más se expone a la comunidad, por necesidades laborales principalmente,
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	D2, C1 Canadian Tuberculosis Committee. Housing conditions that serve as risk factors for tuberculosis infection and disease. 2007 Machado Leyva, et al. Riesgo de enfermar de tuberculosis de los convivientes adultos de enfermos bacilíferos. 2007

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Alto nivel de contacto con gotitas**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Alto nivel de contacto con gotitas infecciosas Transmisión de tuberculosis
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	La probabilidad de que un individuo con tuberculosis transmita M. tuberculosis a otros está determinada por muchos factores. En primer lugar, las personas con tuberculosis pulmonar más grave pueden emitir un mayor número de gotitas infecciosas al producir gotas a un ritmo elevado. La tasa de producción de gotas puede verse afectada por la frecuencia y el vigor de la tos y por factores relacionados con la patología que permiten que los patógenos escapen a las vías respiratorias (p. Ej., Caries)
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	Tuberculosis entre niños de hogares con y sin contacto familiar para estimar la fracción atribuible a la población de la exposición de gotitas fue estimado en 14% (intervalo de confianza del 95%, 11.6%-16.35)
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva **(cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)**	A3 Mathema B1, Andrews JR2, Cohen T3, Borgdorff MW4,5, Behr M6, Glynn JR7, Rustomjee R8, Silk BJ9, Wood R10. Drivers of Tuberculosis Transmission. J Infect Dis. 2017 Nov 3;216(suppl_6):S644-S653.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Factor genético**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Factores genéticos predisponen a la tuberculosis y contribuyen a que unas personas desarrollen la forma clínica de la enfermedad y otras no, se han identificado variantes genéticas en el gen ASAP1 asociadas a la susceptibilidad a desarrollar tuberculosis.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	Las variantes del gen ASAP1, en el cromosoma 8, regulan la susceptibilidad a la infección.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Factor genético**
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	La raza, los caucasianos y los mongoles, tienen una resistencia natural a la tuberculosis que permite que la infección no progrese tan fácilmente.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A3 Curtis J, et al. Susceptibility to tuberculosis is associated with variants in the ASAP1 gene encoding a regulator of dendritic cell migration. Nat Genet. 2015 Mar 16. doi: 10.1038/ng.3248.

VIH/SIDA

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Alta exposición de personas susceptibles a la infección por el VIH**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	El VIH se transmite a través del intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	Se ha estimado la probabilidad de transmisión por evento de exposición por cada sitio de invasión del VIH: Tracto genital femenino: 1 en 200 – 1 en 2000 Tracto genital masculino: 1 en 700 – 1 en 3000 Recto: 1 en 20 – 1 en 300 Ingestión de sangre materna o secreciones durante el parto: 1 en 5 – 1 en 10 Lactancia materna: 1 en 5 – 1 en 10 Placenta: 1 en 10 – 1 en 20 Uso de drogas endovenosas o transfusión: 95 en 100 – 1 en 150
Atributos de la causa (datos	En el Perú, la forma de transmisión más frecuente y

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Alta exposición de personas susceptibles a la infección por el VIH**
cuantitativos)	predominante es la vía sexual.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Shaw GM1, Hunter E. HIV transmission. Cold Spring Harb Perspect Med. 2012 Nov 1;2(11). pii: a006965. doi: 10.1101/cshperspecta006965.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Comportamiento sexual de riesgo (nueva pareja sexual, frecuencia de las relaciones, concurrencia, intercambio sexual)**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Las conductas sexuales de riesgo (p. ej., no usar preservativo, tener múltiples parejas sexuales, intercambio sexual, concurrencia, etc.) repercuten especialmente sobre la salud, como consecuencia de ellas las personas pueden infectarse con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y contraer otras infecciones de transmisión sexual (ITS).
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	El efecto máximo de la epidemia del VIH en una situación de monogamia fue menor al 1% en la población, mientras que en situaciones de concurrencia incrementó al 8% de la población. Según las situaciones de concurrencia, esto puede variar entre el 5 al 50% de la población.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	La transmisión del VIH por la vía sexual es la más frecuente en el Perú (98% de los casos adquirieron la infección por esta vía).
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Patel P1, Borkowf CB, Brooks JT, Lasry A, Lansky A, Mermin. J. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. AIDS. 2014 Jun 19;28(10):1509-19.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Duración de la infectividad**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	En el momento actual, el tratamiento antirretroviral con combinaciones de al menos tres fármacos constituye el tratamiento de elección de la infección por VIH, ya que contribuye a retrasar la progresión clínica, a disminuir los ingresos hospitalarios y los costes asociados, aumentando significativamente la supervivencia.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	En un estudio longitudinal, realizado en Columbia Británica, se observó que con un incremento de la cobertura de TARV del 11% al 57%, la incidencia de SIDA disminuyó de 6.9 a 1.4 por 100,000 habitantes (80% de reducción, p=0.03), asimismo, la mortalidad disminuyó de 6.5 a 1.3 por 100,000 habitantes (80% de reducción, p=0.01). Con ello, se estimó que la disminución en las nuevas infecciones fue del 43% (p=0.0003). Un estudio experimental realizado en 1763 parejas serodiscordantes (886 asignadas aleatoriamente al grupo de tratamiento temprano -i.e. cualquier conteo de CD4- y 877 al grupo de tratamiento tardío -i.e. CD4<250 células/mL). Hubo 28 infecciones relacionadas a la pareja VIH positiva, de las cuales solo una se produjo en el grupo de tratamiento temprano (hazard ratio, 0.04; IC 95% 0.01-0.27; P<0.001). Asimismo, los sujetos que recibieron tratamiento temprano tuvieron menos complicaciones relacionadas al VIH (hazard ratio, 0.59; IC 95% 0.40-0.88; P=0.01). De igual manera, en otro ensayo clínico se enrolaron 4685 pacientes con VIH, los cuales fueron seguidos por tres años, comparando el inicio de TARGA inmediato o el inicio cuando el CD4<350 células/mL o ante alguna condición que indique tratamiento. Se encontró que el desarrollo de un evento asociado a SIDA o la muerte se produjo en 42 individuos en el grupo de inicio inmediato, en comparación con 96 del grupo de tratamiento tardío (hazard ratio 0.43 (IC 95%

	0.30-0.62; P<0.001).
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El inicio de TARV no se debe retrasar en los pacientes con VIH
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	B.3, A.3, A.4 Montaner JS1, et al. Expansion of HAART coverage is associated with sustained decreases in HIV/AIDS morbidity, mortality and HIV transmission: the "HIV Treatment as Prevention" experience in a Canadian setting. PLoS One. 2014 Feb 12;9(2):e87872. doi: 10.1371/journal.pone.0087872. eCollection 2014.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Excesivo Uso de drogas endovenosas, inyecciones**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	En general, las personas que utilizan drogas intravenosas comparten agujas o jeringas. Esto los expone al contacto con gotas de sangre de otras personas.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	Se ha estimado que el riesgo de adquirir el VIH por exposición por uso de drogas endovenosas o transfusión es de 95 en 100 – 1 en 150
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	En el Perú, esta es la vía de transmisión menos frecuente (≤0.5% de casos adquirieron el VIH por vía parenteral)
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Shaw GM1, Hunter E. HIV transmission. Cold Spring Harb Perspect Med. 2012 Nov 1;2(11). pii: a006965. doi: 10.1101/cshperspect. a006965.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Exposición perinatal al VIH**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	La transmisión del VIH de una madre positiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia es lo que se conoce como transmisión maternoinfantil (TMI).
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	En la ausencia de medidas preventivas, las tasas de transmisión madre-niño del VIH se han estimado entre el 25-48%. Asimismo, se ha cuantificado el riesgo de transmisión en cada evento: Ingestión de sangre materna o secreciones durante el parto: 1 en 5 – 1 en 10 Lactancia materna: 1 en 5 – 1 en 10 Placenta: 1 en 10 – 1 en 20
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	La transmisión madre-niño es la segunda más importante en el Perú (el 2% de casos de VIH adquirieron la infección por esta vía).
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Shaw GM1, Hunter E. HIV transmission. Cold Spring Harb Perspect Med. 2012 Nov 1;2(11). pii: a006965. doi: 10.1101/cshperspect.a006965.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Eficiencia de la transmisión por contacto**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Solamente ciertos líquidos corporales —la sangre, el semen, el líquido preseminal, las secreciones rectales, las secreciones vaginales y la leche materna— de una persona infectada por el VIH pueden transmitir el virus.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Eficiencia de la transmisión por contacto**
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	En general, el riesgo de transmisión a través de la vía sexual por cada 10000 exposiciones a un caso fuente positivo es: Coito anal receptiva: 138 (IC 95%, 102–186) Coito anal penetrativa: 11 (IC 95%, 4–28) Coito vaginal receptiva: 8 (IC 95%, 6–11) Coito vaginal penetrativa:4 (IC 95%, 1-14) Coito oral receptivo: Bajo (IC 95%, 0–4) Coito oral penetrativo: Bajo (IC 95%, 0–4)
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El riesgo es mayor en poblaciones que practican coito anal (p.ej. hombres que tienen sexo con hombres - HSH)
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Patel P1, Borkowf CB, Brooks JT, Lasry A, Lansky A, Mermin. J. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. AIDS. 2014 Jun 19;28(10):1509-19.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Uso de condón**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	El uso del preservativo durante las relaciones sexuales, es un elemento crucial para un enfoque integral, eficaz y sostenible de la prevención del VIH, y conviene su promoción y entrega gratuita.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	La incidencia de VIH en usuarios de condón fue de 1.14, IC 95% 0.56-2.04 por 100 personas-años, mientras que en los que nunca usaron fue de 5.75, IC 95% 3.16-9.66 por 100 personas-años. Esto corresponde a una efectividad del 80% en la reducción de la seroconversión para VIH con el uso del condón.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	La efectividad del uso del condón está asociada a su acceso y el uso correcto y consistente.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Uso de condón**
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.1 Weller S1, Davis K. Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. Cochrane Database Syst Rev. 2002;(1):CD003255.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Presencia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS)**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se propagan de una persona a otra por medio del contacto sexual, incluso por relaciones sexuales por vía anal, vaginal u oral.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	La prevalencia de úlcera genital (chancroide, sífilis o herpes) está asociada a un incremento del riesgo relativo de la infección por VIH entre 1.5 a 7 tanto en varones como mujeres. Las infecciones por gonorrea, clamidia y tricomonas están asociadas a un incremento relativo del 60 al 340% en la prevalencia de infección por VIH en varones y mujeres.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	Las personas con presencia de ITS tienen mayor riesgo de adquirir VIH
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Ferreira A1, Young T, Mathews C, Zunza M, Low N. Strategies for partner notification for sexually transmitted infections, including HIV. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Oct 3;(10):CD002843. doi: 10.1002/14651858.CD002843.pub2.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tipo de relaciones sexuales**
Describa la vinculación entre la	Los patrones de comportamiento que exponen a las

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tipo de relaciones sexuales**
causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	personas a riesgo de contraer la infección por el VIH también pueden aumentar su riesgo de infección por otras ITS. Estos patrones de comportamiento de riesgo incluyen los siguientes: - Relaciones sexuales por vía anal, vaginal u oral sin condón. Relaciones sexuales con muchas parejas. Relaciones sexuales bajo los efectos de drogas o de bebidas alcohólicas. El uso de drogas y bebidas alcohólicas afecta el cerebro, lo cual puede llevar a tomar malas decisiones y a adoptar patrones de comportamiento riesgosas.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	En general, el riesgo de transmisión a través de la vía sexual por cada 10000 exposiciones a un caso fuente positivo es: - Coito anal receptiva: 138 (IC 95%, 102–186) - Coito anal penetrativa: 11 (IC 95%, 4–28) - Coito vaginal receptiva: 8 (IC 95%, 6–11) - Coito vaginal penetrativa:4 (IC 95%, 1-14) - Coito oral receptivo: Bajo (IC 95%, 0–4) - Coito oral penetrativa: Bajo (IC 95%, 0–4)
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El riesgo es mayor en poblaciones que practican frecuentemente coito anal sin condón (p.ej. hombres que tienen sexo con hombres -HSH)
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Patel P1, Borkowf CB, Brooks JT, Lasry A, Lansky A, Mermin. J. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. AIDS. 2014 Jun 19;28(10):1509-19.
Descripción de la causa	**Factores biológicos del VIH (carga viral, susceptibilidad biológica)**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	Las manifestaciones clínicas de sida se caracterizan por conteos de células T CD4+ menores de 200 cél/µL y la presencia de alguna de las llamadas enfermedades marcadoras de sida. Cuando estas manifestaciones clínicas se presentan como inicio de

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tipo de relaciones sexuales**
	la infección en personas sin serologías VIH anteriores, se clasifican como debut de SIDA.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	Se ha observado que existe un incremento de la transmisión en 2.5 veces por cada incremento de 10 veces la carga viral. Adicionalmente, aunque la carga viral en las secreciones no se correlaciona directamente con la de la sangre, las parejas con carga viral menor de 1000 pueden transmitir la infección a sus parejas.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	A mayor carga viral, existe mayor riesgo de transmisión del VIH.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Wynberg E1, Cooke G1, Shroufi A2, Reid SD1, Ford N3. Impact of point-of-care CD4 testing on linkage to HIV care: a systematic review. J Int AIDS Soc. 2014 Jan 20;17:18809.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tratamiento antirretroviral (TAR)**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	En el momento actual, el tratamiento antirretroviral con combinaciones de al menos tres fármacos constituye el tratamiento de elección de la infección por VIH, ya que contribuye a retrasar la progresión clínica, a disminuir los ingresos hospitalarios y los costes asociados y a aumentar significativamente la supervivencia.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	En un estudio longitudinal, realizado en Columbia Británica, se observó que con un incremento de la cobertura de TAR del 11% al 57%, la incidencia de SIDA disminuyó de 6.9 a 1.4 por 100,000 habitantes (80% de reducción, p=0.03), asimismo, la mortalidad disminuyó de 6.5 a 1.3 por 100,000 habitantes (80% de reducción, p=0.01). Con ello, se estimó que la disminución en las nuevas infecciones fue del 43% (p=0.0003).

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tratamiento antirretroviral (TAR)**
	Un estudio experimental realizado en 1763 parejas serodiscordantes (886 asignadas aleatoriamente al grupo de tratamiento temprano -i.e. cualquier conteo de CD4- y 877 al grupo de tratamiento tardío -i.e. CD4<250 células/mL). Hubo 28 infecciones relacionadas a la pareja VIH positiva, de las cuales solo una se produjo en el grupo de tratamiento temprano (hazard ratio, 0.04; IC 95% 0.01-0.27; P<0.001). Asimismo, los sujetos que recibieron tratamiento temprano tuvieron menos complicaciones relacionadas al VIH (hazard ratio, 0.59; IC 95% 0.40-0.88; P=0.01). De igual manera, en otro ensayo clínico se enrolaron 4685 pacientes con VIH, los cuales fueron seguidos por tres años, comparando el inicio de TARV inmediato o el inicio cuando el CD4<350 células/mL o ante alguna condición que indique tratamiento. Se encontró que el desarrollo de un evento asociado a SIDA o la muerte se produjo en 42 individuos en el grupo de inicio inmediato, en comparación con 96 del grupo de tratamiento tardío (hazard ratio 0.43 (IC 95% 0.30-0.62; P<0.001).
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El inicio de TAR no se debe retrasar en los pacientes con VIH, mejora la calidad de vida de las PVV y evita nuevas infecciones.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	B.3, A.3, A.4 INSIGHT START Study Group. Initiation of Antiretroviral Therapy in Early Asymptomatic HIV Infection. N Engl J Med. 2015 Aug 27;373(9):795-807. doi: 10.1056/NEJMoa1506816. Epub 2015 Jul 20.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tratamiento de las enfermedades oportunistas**
Describa la vinculación entre la	El VIH induce un proceso progresivo y crónico, con un

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tratamiento de las enfermedades oportunistas**
causa directa y el problema específico	espectro enorme de manifestaciones y complicaciones, que va desde la infección primaria hasta infecciones oportunistas, tumores y desgaste.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	El riesgo de tuberculosis en las personas viviendo con VIH que no reciben tratamiento antirretroviral es nueve veces mayor que los pacientes que sí reciben tratamiento. Esta diferencia es incluso 15 veces mayor en los individuos que tienen niveles de CD4 menores de 200 células/mL.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	La principal enfermedad oportunista asociada al VIH en el Perú es la tuberculosis (coinfección TB-VIH).
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Murray CJ et al. Global, regional, and national incidence and mortality for HIV, tuberculosis, and malaria during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. Lancet. 2014 Sep 13;384(9947):1005-70.

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tratamiento antiviral para hepatitis C**
Describa la vinculación entre la causa directa y el problema específico o, en general, entre la causa de nivel n-1 y la causa de nivel n	La terapia antiviral conocida como antivirales de acción directa (AAD) contra el VHC, tiene como mecanismo de acción el ciclo de vida del VHC por lo que han alcanzado una gran eficacia, y actualmente son las terapias de elección frente a la infección crónica por VHC.
Magnitud de la causa (datos cuantitativos)	La respuesta virológica sostenida ha sido el indicador directo de curación. Durante el tratamiento las poblaciones de virus son rápidamente eliminadas. Los últimos regímenes de combinación DAA pangenotípicos brindan el potencial de erradicar el VHC.
Atributos de la causa (datos cuantitativos)	El desarrollo de agentes antivirales de acción directa (DAA) representa un avance histórico, ya que su uso

Causas del problema identificado	
Descripción de la causa	**Tratamiento antiviral para hepatitis C**
	puede erradicar el VHC en> 95% de las personas infectadas, evitando que la enfermedad hepática crónica se convierta en cirrosis y CHC La terapia antiviral de acción directa ahora es curativa.
Evidencia que justifique la relación de causalidad respectiva (cite la evidencia de la Tabla 1.1 de la Nota 1)	A.2 Falade-Nwulia O, Chanpimol S, Seamon B, Hernandez H, Harris-love M, Blackman MR. Oral direct-acting agent therapy for hepatitis C virus infection: a systematic review. Ann Intern Med. 2017; 166(9):637–648. A.2 Hepatitis C. Spearman CW, Dusheiko GM, Hellard M, Sonderup M. Lancet. 2019 Oct 19; 394(10207):1451-1466. Doi: 10.1016/S0140-6736(19)32320-7. Review.

3 DISEÑO DEL PROGRAMA

3.1 Resultado específico

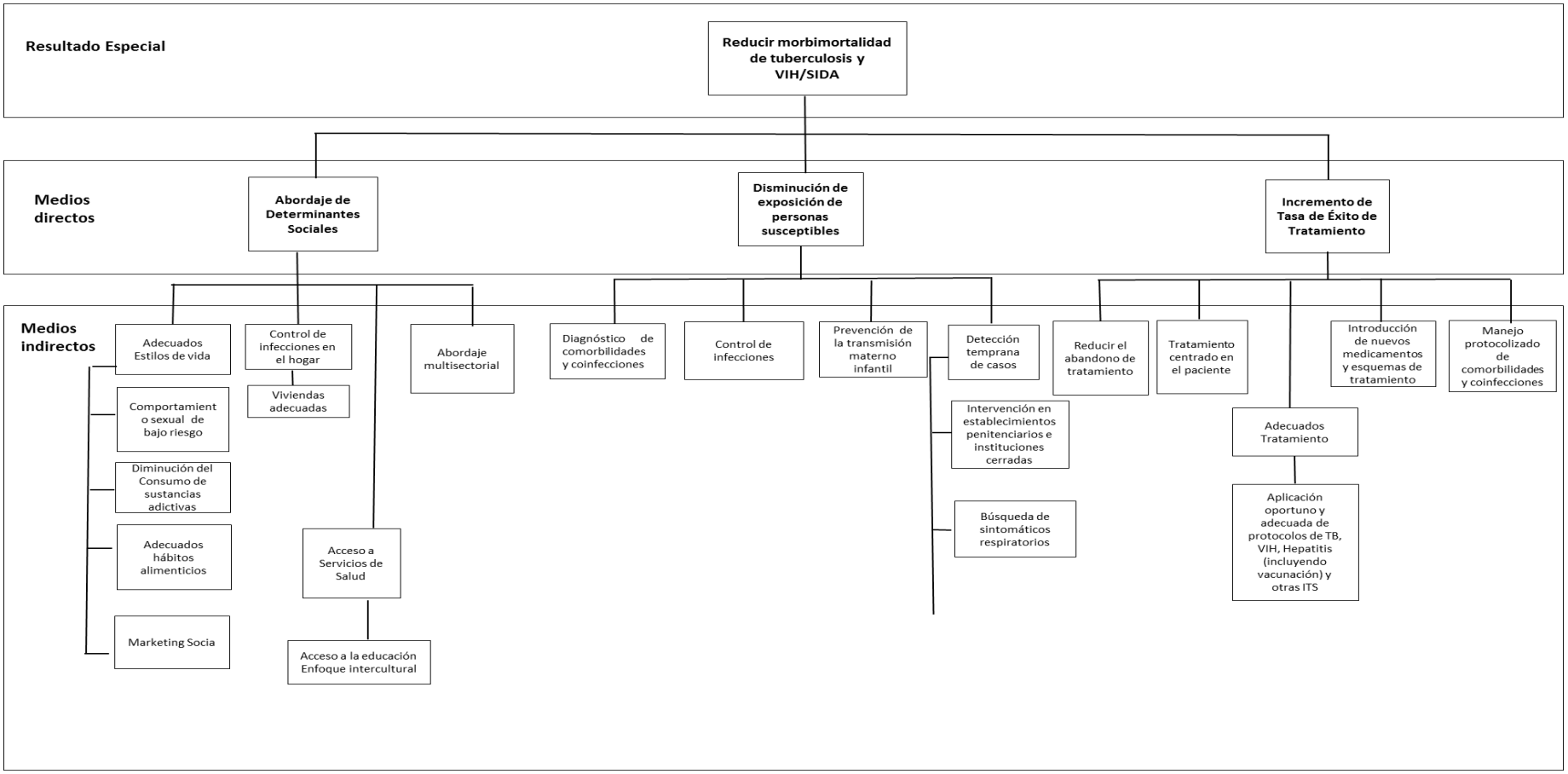
El resultado específico se deriva del problema identificado, y se define como un cambio, de carácter cuantificable, que puede ser observado sobre la población objetivo, en un periodo de tiempo determinado.

TABLA N° 07

Resultado específico	
Problema identificado	**Resultado específico**
Elevada morbimortalidad de TBC-VIH/SIDA	Reducir la morbilidad y mortalidad por TBC y por VIH/SIDA
¿A quiénes beneficiará?	Población afectada y su entorno

3.2 Análisis de los medios

Árbol N° 02: Árbol de medios



3.3 Análisis de alternativas

TABLA 08.a

Tuberculosis

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Abordaje de Determinantes**
Alternativa de intervención 1	Intervención para reducir el estigma y discriminación del paciente en los EESS
Alternativa de intervención 2	Intervención para ampliar las redes sociales del paciente
Alternativa de intervención 2	Marketing social
Alternativa de intervención 3	Abordaje multisectorial
Alternativa de intervención 4	Control de infecciones en el hogar de pacientes con tuberculosis
Alternativa de intervención 5	Acceso a la información, educación, comunicación sobre prevención y control de tuberculosis
Alternativa de intervención 6	Promoción de estilos de vida saludable
Alternativa de intervención 7	Acceso a servicios de prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la población afectada y población vulnerable.

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Disminución de exposición de personas susceptibles**
Alternativa de intervención 1	Detección oportuna de casos
Alternativa de intervención 2	Detección de contactos y otros grupos de riesgo.
Alternativa de intervención 3	Diagnóstico de las comorbilidades como: VIH, diabetes, insuficiencia renal, EPOC, asma

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Disminución de exposición de personas susceptibles**
Alternativa de intervención 4	Búsqueda de sintomático respiratorio reforzada
Alternativa de intervención 5	Control de infecciones en los establecimientos de salud
Alternativa de intervención 6	Intervención para reducir la tuberculosis y VIH en penales e instituciones cerradas

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento**
Alternativa de intervención 1	Intervención focalizada para reducir el abandono del tratamiento y la irregularidad del mismo
Alternativa de intervención 2	Tratamiento centrado en el paciente
Alternativa de intervención 3	Esquemas de tratamiento supervisados acortados para pacientes resistentes
Alternativa de intervención 4	Tratamientos combinados de alta eficacia, acceso temprano
Alternativa de intervención 5	Manejo protocolizado de comorbilidades
Alternativa de intervención 6	Introducción de nuevos medicamentos y esquemas de tratamiento

VIH/SIDA

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Abordaje de Determinantes**
Alternativa de intervención 1	Conductas sexuales de bajo riesgo y promoción del uso del condón
Alternativa de intervención 2	Intervenciones comunitarias para reducir el estigma y la discriminación
Alternativa de intervención 3	Marketing social
Alternativa de intervención 4	Mejora del acceso a la información, educación, comunicación sobre prevención de las ITS y VIH
Alternativa de intervención 5	Estrategias orientadas a la promoción de prácticas sexuales seguras
Alternativa de intervención 6	Estrategias orientadas al cambio de comportamiento en poblaciones de alto riesgo/clave
Alternativa de intervención 7	Promoción y distribución del uso del condón masculino
Alternativa de intervención 8	Promoción o distribución del uso del condón femenino
Alternativa de intervención 9	Promover la salud sexual en la población
Alternativa de intervención 10	Uso de medios masivos para promover el tamizaje
Alternativa de intervención 11	Información a adolescentes
Alternativa de intervención 12	Educadores pares
Alternativa de intervención 13	Circuncisión masculina
Alternativa de intervención 14	Uso de redes sociales para incrementar el tamizaje de VIH en HSH y población Trans

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Abordaje de Determinantes**
Alternativa de intervención 15	Consejería y tamizaje

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Disminución de exposición de personas susceptibles**
Alternativa de intervención 1	Detección oportuna de casos
Alternativa de intervención 2	Diagnóstico de las comorbilidades y coinfecciones como: VIH, diabetes, silicosis, EPOC, asma, entre otros
Alternativa de intervención 3	Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, sífilis y HB
Alternativa de intervención 4	Profilaxis post-exposición para evitar la transmisión del VIH por accidentes ocupacionales
Alternativa de intervención 5	Profilaxis post-exposición para evitar la transmisión del VIH por exposición no ocupacional
Alternativa de intervención 6	Profilaxis pre-exposición en población del alto riesgo/clave
Alternativa de intervención 7	Tratamiento de las ITS para reducir la transmisión del VIH
Alternativa de intervención 8	Tratamiento expedito para los contactos de un paciente con ITS
Alternativa de intervención 9	Diagnóstico y tratamiento de VIH en población privada de la libertad
Alternativa de intervención 10	Diagnóstico y tratamiento de VIH en población indígena
Alternativa de intervención 11	Diagnóstico y tratamiento para la hepatitis viral B crónica
Alternativa de intervención 12	Diagnóstico de hepatitis viral C y tratamiento Pangenotípico con AAD

Análisis de Alternativas	
Descripción del medio	**Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento**
Alternativa de intervención 1	Mejora del acceso a servicios de prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las ITS y VIH en la población
Alternativa de intervención 2	Tratamiento antirretroviral (TAR)
Alternativa de intervención 3	Descentralización de los servicios que ofrecen TAR
Alternativa de intervención 4	Uso de tecnología portátil para el monitoreo del TAR

3.3.1 Análisis de alternativas de intervención

Tabla N° 08.b

Tuberculosis

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Detección oportuna de casos***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Involucra por un lado la identificación y captación de sintomáticos respiratorios y por otro lado el diagnóstico oportuno a través de la baciloscopía, radiografía de tórax, cultivo y pruebas de resistencia rápida. Permite tomar mediadas a nivel del paciente y su entorno para disminuir la probabilidad de transmisión. Además de búsquedas activas comunitarias en zonas calientes.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	6 al 16

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Tratamiento centrado en el paciente***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Implica la administración de tratamiento estandarizado directamente observado por personal sanitario, con supervisión y asistencia al enfermo; un sistema ininterrumpido de provisión de fármacos y la evaluación y monitoreo continuo del sistema.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	17,18,19

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	**Despistaje de contactos y otros grupos de riesgo**
Descripción breve de la alternativa de intervención	Involucra la identificación y despistaje de infección y enfermedad tuberculosa en contactos de pacientes con tuberculosis y otros grupos de alto riesgo para el desarrollo de tuberculosis incluyendo trabajadores de salud, personas privadas de su libertad, inmunosuprimidos, alcohólicos o farmacodependientes
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Parcialmente
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	27,28,29

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Diagnóstico de las comorbilidades y coinfecciones como: VIH, DIABETES, SILICOSIS, EPOC, ASMA, entre otros***
Descripción breve de la alternativa de intervención	La identificación, diagnóstico y manejo adecuado de las comorbilidades, coordinado con otros especialistas.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	25,26

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Esquemas de tratamiento supervisados acortados para pacientes resistentes***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Implica la administración de tratamiento estandarizado directamente observado en menor tiempo, incluyendo fármacos del 5to grupo, por personal sanitario, con supervisión y asistencia al enfermo; un sistema ininterrumpido de provisión de fármacos y la evaluación y monitoreo continuo del sistema.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	38 al 47
Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de	***Intervención focalizada para reducir el abandono del***

intervención identificada	***tratamiento y la irregularidad del mismo***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta intervención incluye la selección de establecimientos de salud con alta tasa de abandono del tratamiento y la inclusión de un nuevo miembro al equipo de tuberculosis: la enfermera de campo. Esta enfermera se encargará de coordinar el cumplimiento de la atención integral del paciente, el seguimiento diario del tratamiento y la intervención en pacientes irregulares basada en las visitas domiciliarias y consejería. Además, se encargará de coordinar el examen y seguimiento de contactos. Esta intervención también incluirá recordatorios a los pacientes a través de mensajes de texto.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	No
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	35,36,37

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Marketing social***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta intervención implica una agresiva campaña de comunicación social para empoderar y sumar a la población a la lucha contra la tuberculosis.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	32,33,34
Análisis de las alternativas de intervención	

Alternativa de intervención identificada	***Control de infecciones en el hogar de pacientes con tuberculosis***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta estrategia implica capacitar a los pacientes y familiares en el uso de medidas de control de infecciones para reducir el riesgo de infección en el hogar
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	30,31

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Abordaje de los determinantes sociales***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta intervención implica la inclusión de los pacientes en programas sociales del gobierno que permitan aliviar las necesidades básicas del paciente y su familia, como trabajo, vivienda, salud, etc.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	30,31

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Búsqueda de sintomáticos respiratorios reforzada***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta estrategia implica una búsqueda agresiva de SR por todo el personal de salud del establecimiento de salud. Además, la búsqueda se implementará de manera obligatoria en triaje y búsqueda de sintomáticos en la comunidad y colegios por promotores de salud.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	No
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	12

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Intervención para reducir la tuberculosis en penales***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta intervención implica que los establecimientos de salud cuenten con un plan de control de infecciones. Además de la implementación y seguimiento de las actividades del plan.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	6

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Control de infecciones en los establecimientos de salud***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta intervención implica que los establecimientos de salud cuenten con un plan de control de infecciones. Además de la implementación y seguimiento de las actividades del plan.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	20,21,22

VIH/SIDA

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Conductas sexuales saludables y de bajo riesgo y, promoción del uso del condón***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Estrategias orientadas a la promoción de prácticas sexuales seguras a través de medios masivos de comunicación para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH. Estrategias orientadas al cambio y adopción de comportamientos saludables en la población general. Promoción y uso del condón masculino y femenino. Intervenciones comunitarias para reducir el estigma y la discriminación.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	SI
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa	3 al 9

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Conductas sexuales saludables y de bajo riesgo y, promoción del uso del condón***
(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)	

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Mejora del acceso a la información, educación, comunicación sobre prevención de las ITS y VIH***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Comprende el uso de redes sociales para promover la salud sexual y comportamientos sexuales de menor riesgo mejorando los conocimientos sobre prácticas sexuales seguras. Uso de medios de comunicación masivos para promover el tamizaje de ITS y VIH, sí como el uso correcto del condón. Acceso a la educación e información sobre prevención de ITS y VIH en la población adolescente y joven. Estrategia de Educadores pares
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	13 al 16

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Mejora del acceso a servicios de prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las iTS y VIH en la población***
Descripción breve de la	Comprende el acceso al tamizaje de las ITS y VIH, ya sea a

alternativa de intervención	través de los servicios de salud o por la oferta móvil (brigadas, actividades extramurales), acceso al diagnóstico, tratamiento oportuno y seguimiento en los diferentes niveles de atención. Esta intervención implica búsqueda activa de casos a través de la oferta fija (establecimientos de salud) y oferta móvil (brigadas) y la vinculación a los servicios para el tratamiento.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	17 al 38

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, sífilis y HB***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Esta intervención implica garantizar intervenciones de prevención durante el embarazo, el parto y el puerperio para lograr la eliminación de la TMI del VIH, sífilis y hepatitis B. Logrando que las gestantes/madres y sus parejas, se realicen tamizaje y diagnóstico temprano, así como acceso al tratamiento oportuno y seguimiento de la madre y el niño expuesto a estas infecciones. Estrategia de Educadores pares
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	39, 40, 41

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Estrategias orientadas a la promoción de prácticas sexuales seguras***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Son intervenciones orientadas a promover prácticas sexuales seguras (p.ej. abstinencia o uso del condón) para prevenir la infección por VIH.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	3, 4

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Estrategias orientadas al cambio de comportamiento en poblaciones de alto riesgo/clave***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Intervenciones basadas en la promoción del uso de condón masculino y femenino para la reducción la incidencia de VIH, así como la oferta del tamizaje para ITS y VIH a través de la oferta fija (establecimientos de salud) y la oferta móvil (brigadas, organizaciones de base comunitaria).
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	5, 6

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Promoción y distribución del uso del condón masculino***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Intervenciones a nivel comunitario orientadas a realizar cambios estructurales para la promoción del uso del condón masculino (mejora de la accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad), a través de la oferta fija (establecimientos de salud) y la oferta móvil (brigadas, organizaciones de base comunitaria).
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	7,8

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Promoción o distribución del uso del condón femenino***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Intervenciones a nivel comunitario orientadas a realizar cambios estructurales para la promoción del uso del condón femenino (mejora de la accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad), a través de la oferta fija (establecimientos de salud) y la oferta móvil (brigadas, organizaciones de base comunitaria).
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	9

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Intervenciones comunitarias para reducir el estigma y la discriminación***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Diferentes propuestas que permiten adquirir conocimientos sobre la transmisión de las ITS y VIH y, reducir el estigma frente a esta infección, para lograr mejor calidad de vida y disminuir la morbi-mortalidad de las personas viviendo con VIH.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	10, 11, 12

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Promover la salud sexual en la población***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Intervenciones basadas en el uso de medios interactivos (redes sociales) para promover la salud sexual y mejorar los conocimientos sobre prácticas sexuales seguras.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	13

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Uso de medios masivos para promover el tamizaje***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en la promoción del tamizaje para ITS y VIH a través de medios masivos en la población objetivo.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	14

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Información a adolescentes***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Intervención basada en la difusión y educación a adolescentes sobre salud sexual y prevención de las ITS y VIH.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	15

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Educadores pares***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Intervenciones basadas en brindar información sobre conductas sexuales saludables y acceso a las estrategias de prevención a través de educadores pares.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	16

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Profilaxis post-exposición para evitar la transmisión del VIH por accidentes ocupacionales***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en brindar esquemas antirretrovirales luego de una exposición ocupacional (p.ej. accidentes punzo-cortantes o contacto de fluidos con mucosas provenientes de una fuente VIH positiva) para reducir el riesgo de transmisión del VIH.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	17

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Profilaxis post-exposición para evitar la transmisión del VIH por exposición no ocupacional***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en brindar esquemas antirretrovirales luego de una exposición no ocupacional (p.ej. contacto sexual de alto riesgo –sin preservativo, violencia sexual) para reducir el riesgo de transmisión del VIH
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	18

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Profilaxis pre-exposición en población del alto riesgo/clave***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en brindar antirretrovirales a personas con alto riesgo para adquirir VIH (previa a la exposición –por ej. Relaciones sexuales sin preservativo), con el fin de evitar la infección por el VIH.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Estudio piloto implementado
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	19

Análisis de las alternativas de intervención

Alternativa de intervención identificada	***Tratamiento de las ITS para reducir la transmisión del VIH***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Implica brindar tratamiento para las ITS, incluyendo el tratamiento sindrómico, para reducir el riesgo de transmisión de ITS y reducir la exposición al VIH.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	20,21

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Circuncisión masculina***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Intervención quirúrgica para remover el prepucio del pene. Esta intervención ha demostrado reducir el riesgo de transmisión del VIH en varones heterosexuales y en HSH que practican coito anal insertivo.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	No
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	22,23

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Tratamiento expedito para los contactos de un paciente con ITS***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en enviar el tratamiento del contacto con el paciente que acudió por una ITS, sin la necesidad que el contacto acuda al establecimiento de salud.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	No
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	24

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Uso de redes sociales para incrementar el tamizaje de VIH en HSH y población Trans***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en usar técnicas de mercado a través de internet para promover el tamizaje de VIH en poblaciones de riesgo.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	No
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	25

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Tratamiento antirretroviral (TAR)***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en brindar una combinación de medicamentos antirretrovirales que permiten mejorar la calidad de vida y reducir las complicaciones y muertes asociadas a SIDA. Además, permite evitar nuevas infecciones por VIH a nivel poblacional.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	26,27,28

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Descentralización de los servicios que ofrecen TAR***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en la implementación de servicios para brindar TAR en establecimientos de salud de menor nivel de complejidad para acercar el servicio e incrementar la cobertura de tratamiento y lograr mayor retención al tratamiento (adherencia al TAR).
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	29

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Uso de tecnología portátil para el monitoreo del TAR***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en implementar tecnología con equipos portátiles para la medición de CD4 y carga viral en laboratorios regionales y establecimientos de salud estratégicos para acercar el servicio y mejorar el monitoreo de las PVV en tratamiento.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	En proceso de implementación
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	30

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Consejería y tamizaje***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en realizar las pruebas de tamizaje para VIH de forma voluntaria y previa consejería, además de otras ITS, para que las personas conozcan su estado frente a estas infecciones, buscando cambios de comportamiento de riesgo y evitando nuevas infecciones en la población.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	31,32

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Diagnóstico y tratamiento de VIH en población privada de la libertad***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en realizar pruebas de tamizaje para el diagnóstico de ITS y VIH, así como entregar tratamientos antirretrovirales en los casos VIH positivos encontrados en la población privada de la libertad.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	33,34

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Diagnóstico y tratamiento de VIH en población indígena***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en realizar pruebas de tamizaje para el diagnóstico de ITS y VIH, así como entregar tratamiento antirretroviral en los casos VIH positivos en comunidades indígenas amazónicas.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	35 .

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Diagnóstico y tratamiento para la hepatitis viral B crónica***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Consiste en realizar pruebas de tamizaje para el diagnóstico de la hepatitis B y entrega de medicamentos antivirales para el tratamiento de la hepatitis B crónica y seguimiento de la población afectada.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	Si
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	37,38

Análisis de las alternativas de intervención	
Alternativa de intervención identificada	***Diagnóstico de hepatitis viral C y tratamiento Pangenotipico con AAD***
Descripción breve de la alternativa de intervención	Las pruebas de tamizaje para el VHC corresponden a las pruebas de detección de anticuerpos contra el VHC (Anti VHC). Se debe fomentar la prueba de tamizaje para el VHC a los grupos poblacionales de riesgo Toda persona con diagnóstico confirmado de infección por el VHC debe iniciar tratamiento antiviral. El tratamiento antiviral de toda persona con infección por VHC está basado en esquemas pangenotípicos y es curativo.
Identifique si esta intervención ya viene siendo ejecutada	En proceso de implementación
Evidencia que justifique la efectividad de la alternativa *(cite la evidencia de la Nota 1 – sólo el numero)*	

Tabla N° 08.c

Tuberculosis

Análisis de las alternativas de intervención						
ID	Alternativas de intervención	Complementaria con	Viabilidad	Eficiencia	Efectividad	Alternativa seleccionada (marcar con una X la o las alternativas seleccionadas)
1	Detección oportuna de casos	3,12	X	1	1	X
2	Tratamiento centrado en el paciente	6,5	X	2	2	X
3	Despistaje de contactos y otros grupos de riesgo	12,1	X	3	3	X
4	Diagnóstico y manejo protocolizado de las comorbilidades como: VIH, diabetes, insuficiencia renal, EPOC, asma		X	4	4	X
5	Introducción de nuevos medicamento y esquemas de tratamiento	6	X	5	5	X
6	Intervención focalizada para reducir el abandono del tratamiento y la irregularidad del mismo	2,7	X	6	6	X
7	Intervención para reducir el estigma y discriminación del paciente en los EESS	6	X	1	1	X
8	Intervención para ampliar las redes sociales del paciente	7	X	2	2	X
9	Marketing social	7	X	3	3	X
10	Control de infecciones en el hogar de pacientes con	11	X	4	4	X

	tuberculosis					
11	Adecuados estilos de vida		X	5	5	X
12	Búsqueda de sintomático respiratorio reforzada	1	X	6	6	X
13	Intervención para reducir la tuberculosis en penales	1	X	7	7	X
14	Control de infecciones en los establecimientos de salud		X	1	1	X

3.4 Transición de las alternativas al producto

TABLA N° 09

Tuberculosis

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		**Intervenciones seleccionadas**		**Productos**	
N°	Denominación	Nº	Denominación	Nº	Denominación
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.1	Control de infecciones en el hogar de pacientes con tuberculosis	3043956	Hogares de personas afectadas de TBMDR con viviendas mejoradas
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.2	Control de infecciones en el hogar de pacientes con tuberculosis	3043955	Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC que acceden a viviendas reordenadas
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.3	Abordaje multisectorial	3043955	Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC que acceden a viviendas reordenadas
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.4	Soporte Nutricional a afectados por TB	3000669	Personas afectadas con tuberculosis reciben apoyo nutricional

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		**Intervenciones seleccionadas**		**Productos**	
N°	Denominación	Nº	Denominación	Nº	Denominación
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.5	Intervención para reducir el estigma y discriminación del paciente en los EESS	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.6	Intervención para ampliar las redes sociales del paciente	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.7	Marketing social	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
1	Abordaje de Determinantes Sociales	1.8	Acceso a la información, educación, comunicación sobre prevención y control de tuberculosis	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.1	Detección oportuna de casos	3000614	Personas con diagnóstico de tuberculosis
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.2	Detección oportuna de casos	3000616	Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de tuberculosis
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.3	Detección de contactos y otros grupos de riesgo	3000613	Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento preventivo (general, indígena y privada de su libertad)

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		**Intervenciones seleccionadas**		**Productos**	
N°	Denominación	Nº	Denominación	Nº	Denominación
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.4	Búsqueda de sintomático respiratorio reforzada	3000612	Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.5	Diagnóstico protocolizado de las comorbilidades como: VIH, diabetes, insuficiencia renal, EPOC, asma	3000616	Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de tuberculosis
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.6	Intervención para reducir la tuberculosis en penales	3000615	Personas privadas de su libertad tratadas
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.7	Control de infecciones en los establecimientos de salud	3000691	Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.1	Manejo protocolizado de las comorbilidades como: VIH, diabetes, silicosis, EPOC, asma	3043974	Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.2	Tratamiento centrado en el paciente	3000672	Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis, y sus complicaciones
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.3	Introducción de nuevos medicamento y esquemas de tratamiento	3043972	Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		**Intervenciones seleccionadas**		**Productos**	
N°	Denominación	Nº	Denominación	Nº	Denominación
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.4	Intervención focalizada para reducir el abandono del tratamiento y la irregularidad del mismo	3000672	Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis, y sus complicaciones
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.5	Esquemas de tratamiento supervisados acortados para pacientes resistentes	3043972	Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.6	Tratamientos combinados de alta eficacia, acceso temprano	3000672	Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis, y sus complicaciones

VIH/SIDA

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		**Intervenciones seleccionadas**		**Productos**	
N°	**Denominación**	**Nº**	**Denominación**	**Nº**	**Denominación**
1	Abordaje de Determinantes	1.1	Conductas sexuales de bajo riesgo y promoción del uso del condón	3043958	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.2	Intervenciones comunitarias para reducir el estigma y la discriminación	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
1	Abordaje de Determinantes	1.3	Marketing social	3043958	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.4	Mejora del acceso a la información, educación, comunicación sobre prevención de las ITS y VIH	3043958	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.5	Estrategias orientadas a la promoción de prácticas sexuales seguras	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
				3043958	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.6	Estrategias orientadas al cambio de comportamiento en poblaciones de alto	3043961	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		Intervenciones seleccionadas		Productos	
N°	Denominación	Nº	Denominación	Nº	Denominación
			riesgo/clave		
1	Abordaje de Determinantes	1.7	Promoción y distribución del uso del condón masculino	3043960	Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
				3043959	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.8	Promoción o distribución del uso del condón femenino	3043959	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
				3043960	Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.9	Promover la salud sexual en la población	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
				3043958	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.10	Uso de medios masivos para promover el tamizaje	3043958	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.11	Información a adolescentes	3043960	Población adolescente informada sobre infecciones

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		Intervenciones seleccionadas		Productos	
N°	Denominación	Nº	Denominación	Nº	Denominación
					de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.12	Educadores pares	3043952	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
1	Abordaje de Determinantes	1.13	Circuncisión masculina		
1	Abordaje de Determinantes	1.14	Uso de redes sociales para incrementar el tamizaje de VIH en HSH y población Trans	3043960	Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
1	Abordaje de Determinantes	1.15	Consejería y tamizaje	3043959	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
				3043960	Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.1	Detección oportuna de casos	3043959	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
				3043960	Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.2	Diagnóstico de las comorbilidades y coinfecciones como: VIH, diabetes, silicosis, EPOC, asma, entre	3043969	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		**Intervenciones seleccionadas**		**Productos**	
N°	**Denominación**	**Nº**	**Denominación**	**Nº**	**Denominación**
			otros		
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.3	Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, sífilis y HB	3043970	Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno
				3043971	Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.4	Profilaxis post-exposición para evitar la transmisión del VIH por accidentes ocupacionales	3043961	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.5	Profilaxis post-exposición para evitar la transmisión del VIH por exposición no ocupacional	3043961	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.6	Profilaxis pre-exposición en población del alto riesgo/clave	3043961	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.7	Tratamiento de las ITS para reducir la transmisión del VIH	3043969	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.8	Tratamiento expedito para los contactos de un paciente con ITS	3043968	Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		**Intervenciones seleccionadas**		**Productos**	
N°	**Denominación**	**Nº**	**Denominación**	**Nº**	**Denominación**
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.9	Diagnóstico y tratamiento de VIH en población privada de la libertad	3043961	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.10	Diagnóstico y tratamiento de VIH en población indígena	3043961	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.11	Diagnóstico y tratamiento para la hepatitis viral B crónica	3000880	Población con diagnóstico de hepatitis B crónica que acude a los servicios de salud recibe atención integral
2	Disminución de exposición de personas susceptibles	2.12	Diagnóstico de hepatitis viral C y tratamiento Pangenotipico con AAD	3000880	Población con diagnóstico de hepatitis B crónica que acude a los servicios de salud recibe atención integral
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.1	Mejora del acceso a servicios de prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las ITS y VIH en la población	3043959	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
				3043960	Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
				3043968	Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas
				3043969	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben

Transición de las alternativas al producto					
Medios fundamentales		Intervenciones seleccionadas		Productos	
N°	Denominación	Nº	Denominación	Nº	Denominación
					atención integral
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.2	Tratamiento antirretroviral (TAR)	3043969	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.3	Descentralización de los servicios que ofrecen TAR	3043969	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral
3	Incremento de Tasa de Éxito de Tratamiento	3.4	Uso de tecnología portátil para el monitoreo del TAR	3043969	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral

Modelo Operacional

Es la especificación de los procesos necesarios para la entrega de los productos y la ejecución de las actividades de un PP; así como, de los actores involucrados, insumos necesarios, y bienes y servicios a ser entregados. Los modelos operacionales de los PP contienen información detallada de cada uno de los productos y de las actividades que componen el PP.

TABLA N° 10

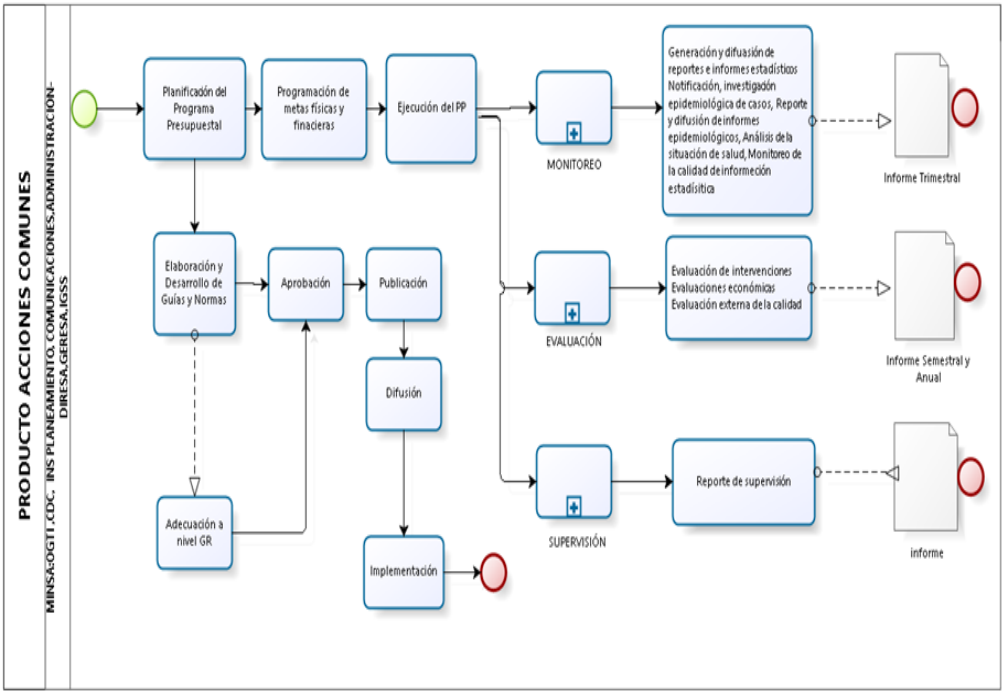
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**ACCIONES COMUNES (3000001)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Equipos de gestión del Programa de TB / VIH-SIDA) de los niveles Nacional y Regional
Responsable del diseño del producto	MINSA

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">ACCIONES COMUNES (3000001)</td></tr>
<tr><td>Responsable(s) de la entrega del producto</td><td colspan="6">MINSA/INS/DIRIS/DIRESA/GERESA</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">N° de informes de la gestión del Programa</td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">No aplica</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Conjunto de acciones orientados a gerenciar el programa presupuestal para el logro de los objetivos y resultados; incluye los procesos de planificación, programación, monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal.

Es de responsabilidad de los coordinadores técnicos del programa presupuestal en cada nivel (nacional y regional), se realiza de manera conjunta, integrada y articulada con los actores e instancias nacionales o regionales según su competencia (estadística, epidemiología, administración, planeamiento y presupuesto, laboratorio, entre otros).

Los informes que se generan contienen como mínimo resultados de ejecución de metas físicas y financieras y evaluación de indicadores de desempeño contenidas en el Anexo 2 (Contenidos Mínimos de Programas Presupuestales), estos informes son alcanzados al responsable técnico de Programa Presupuestal 016.

Contiene 2 actividades:</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**ACCIONES COMUNES (3000001)**
	Actividad 5004433: Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH/SIDA - Tuberculosis Actividad 5004434: Desarrollo de normas y Guías Técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis
2. Organización para la entrega del producto	MINSA DIRESA/GERESA/UE/DIRIS/DISA/Redes de Salud INS/ Laboratorio Referencial Incluye: Telesalud
3. Criterio de programación	A nivel Nacional y Regional 06 informes (01 trimestral, 01 semestral y 01 anual)
4. Método de agregación de actividades a producto	Se considerará la sumatoria de las metas físicas de las actividades
5. Flujo de procesos	

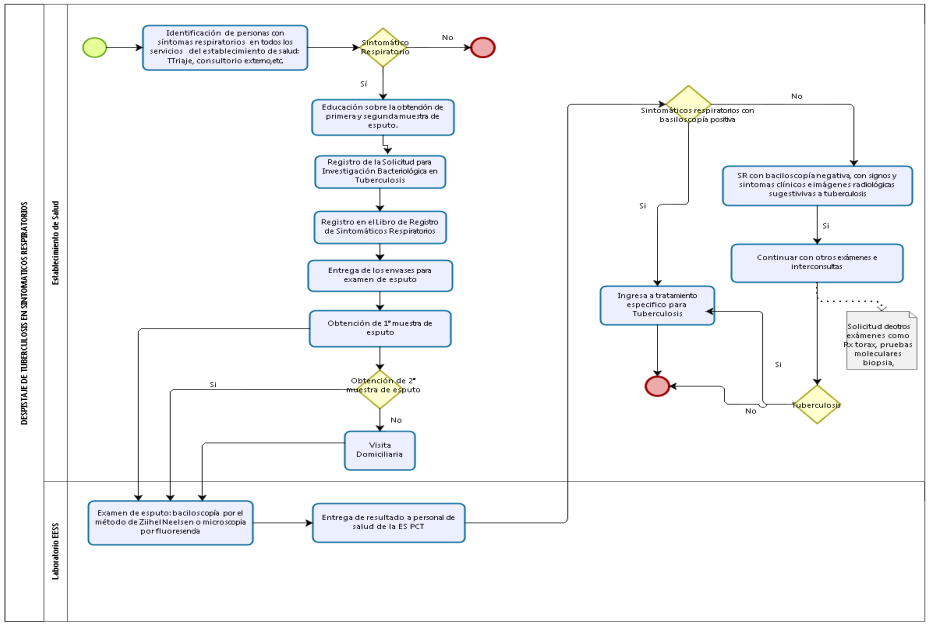
Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS (3000612)**					
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas mayores de 15 años y población vulnerable con síntomas respiratorios y sospecha de tuberculosis					
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, MINDEF, INPE.					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo					
Indicador de producción física de producto	Número de Sintomáticos respiratorios examinados.					
Modelo operacional del producto						
1. Definición operacional	Es la atención orientada a identificar precozmente a las personas sospechosas de Tuberculosis Pulmonar. Se realiza permanentemente a través de la identificación y examen inmediato de Sintomático Respiratorio (S.R) que se detectan durante la atención por el personal de salud y en cualquier área/servicio del Establecimiento de Salud, así como en Poblaciones vulnerables. *Población que recibe el producto*: Personas mayores de 15 años y población vulnerable (población penal, niños, contactos TB, personas con diabetes (DBM), personas viviendo con VIH y trabajadores de salud) con síntomas respiratorios y					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS (3000612)**
	sospecha de tuberculosis *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Consejería, orientación y tamizaje del sintomático respiratorio en todos los servicios de salud. - Toma y almacenamiento de la muestra de esputo (2 por sintomático respiratorio) - Examen de baciloscopias (2 por sintomático respiratorio) realizado en establecimientos de salud con Laboratorio: verificación de datos, registro y codificación, extendido, coloración, lectura y emisión de resultado. - Seguimiento diagnóstico al sintomáticos respiratorios con 2 resultados de baciloscopias negativa. *Modalidad de entrega*: la entrega del producto es presencial y se realiza permanentemente a través de la identificación y examen inmediato de sintomáticos respiratorios, se detectan durante la atención de salud en cualquier área/servicio del Establecimiento de Salud, así como en poblaciones vulnerables. El producto se entrega en los Establecimientos de Salud Públicos del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención (del Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE y de los Gobiernos Locales, otros públicos), privados y mixtos del Sector Salud. *Personal que realiza la entrega:* el producto es entregado por el personal de salud capacitado con un mínimo de 8 horas en el año (Teórico – Práctico). *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la identificación de personas con tos por 15 días a más (sintomático respiratorio) en todos los servicios del establecimiento de salud como: Triaje, Admisión, Salas de Espera, consultorios externos, entre otros. La identificación del sintomático respiratorio implica el registro y la educación para recolección de muestras usando un tiempo promedio de 20 minutos; para ello es necesario que el establecimiento de salud cuente con una unidad recolectora de muestras.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS (3000612)**
	Se solicita 02 muestras a cada sintomático respiratorio con un intervalo de 24 horas entre primera y segunda muestra. Si la persona no acude a dejar la segunda muestra, realizar visita domiciliaria o Teleconsulta en línea (99499.01) (en el caso del INPE e instituciones cerradas la visita domiciliaria o Teleconsulta no aplica, se realiza visita al pabellón). El examen de la muestra de esputo se realiza a través de pruebas de laboratorio que requiere de personal de salud (Biólogo/Tecnólogo Médico/ Microbiólogo o Técnico de Laboratorio) capacitado, ambiente para el procesamiento de las muestras, equipamiento, insumos, el tiempo promedio es de 20 minutos. Los resultados deberán ser otorgados en un plazo de 24 horas de acuerdo a la NTS. El sintomático respiratorio con 2 baciloscopias negativas, con signos y síntomas clínicos e imágenes radiológicas anormal, continuará con el seguimiento diagnostico por el periodo de 2 meses, con dos baciloscopias semanales y un examen de cultivo. Realizar Teleconsulta en línea en caso de no acudir a dejar la muestra correspondiente.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS (3000612)**
	MINDEF: programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
	▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1°, 2° y 3° nivel de atención, de acuerdo al siguiente detalle: a) EESS del 1° nivel de Atención y del 2° nivel con población asignada: ✓ Escenarios de Muy Alto Riesgo y Alto Riesgo: 7% de la Población de 15 años a más x Constante Local (Cálculo de la Constante Local: Tasa Incidencia Frotis Positivo Local / Tasa Incidencia Frotis Positivo Regional).

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS (3000612)**
	✓ Escenario de mediano riesgo: Programar los S.R identificados el año anterior. ✓ Escenario de Bajo Riesgo y EESS que NO reportan casos de TBP FP: Programar S.R = 3% de la población > de 15 años. b) EESS del 2° y 3° nivel de atención sin población asignada y Establecimientos penitenciarios: ✓ Numero de Sintomáticos Respiratorios identificados al año anterior más el 10%. * Para identificar los escenarios de riesgo es necesario realizar el análisis der cada uno de los EESS. *SR Esperado (SRE): Número de sintomáticos respiratorios que se espera identificar en un periodo determinado en un establecimiento de salud, de acuerdo al criterio de programación. ▪ *Fuente de información:* Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5004436 Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS (3000612)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas en contacto de casos de tuberculosis
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, MINDEF, INPE.

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Proporción de contactos examinados para descartar tuberculosis
Proporción de Terapia Preventiva con Isoniacida (TPI)</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de Contactos examinados</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Es la atención integral que se brinda a las personas en contacto con casos de tuberculosis según Norma Técnica de Salud.

<u>Población que recibe el producto</u>: se interviene sobre las personas en contacto con casos de tuberculosis.
Contacto es cualquier persona que tiene o ha tenido exposición con un caso índice diagnosticado de TB, dentro o fuera del domicilio.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Censo de contactos (durante la consulta de enfermería y verificada a través de la visita domiciliaria)
- Examen médico, examen bacteriológico si amerita, examen radiológico y examen inmunológico.
- Administración de terapia preventiva</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)**
	Modalidad de entrega: la entrega del producto es presencial y se realiza permanentemente ligado al tiempo del tratamiento del caso de tuberculosis. El producto se entrega en los Establecimientos de Salud del Primer y Segundo Nivel de Atención con población asignada (de Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE y de los Gobiernos Locales, otros públicos), privados y mixtos del Sector Salud. *Personal que realiza la entrega*: es realizada por el médico tratante, neumólogo, pediatra, enfermera, técnico de laboratorio, Técnico de Rayos X y Personal de Laboratorio con una capacitación mínima de 08 horas al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el censo de contactos durante la consulta, visita domiciliaria o Teleconsulta en Línea al caso de tuberculosis, registro en la tarjeta de tratamiento y en el SIGTB; examen de contactos a través de examen médico, examen bacteriológico si es necesario, radiológico e inmunológico. Todos los contactos deben pasar 03 controles si son contactos de un caso de TB Sensible y controles cada tres meses aquellos contactos de Casos de TB Resistente. El tiempo para la consulta inicial es 60 minutos, 90 minutos para la visita domiciliaria o 30 minutos para la Teleconsulta en línea (99499.01); la evaluación médica es promedio 25 minutos. En el caso de contactos de los EESS del INPE e instituciones cerradas la actividad de visita domiciliaria o Teleconsulta no aplica, se realiza visita a pabellones y a lugares donde más frecuenta el interno; así como coordinaciones con el EESS cercano al domicilio para evaluación de los contactos que visitan frecuentemente al interno. Para aquellos contactos con indicación de terapia preventiva se requiere de suministros médicos y personal de enfermería capacitado.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS).

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td>PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)</td></tr>
<tr><td></td><td>
<u>MINSA CENARES</u>: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS.

<u>MINSA INS</u>: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio.

<u>MINSA DIGEMID</u>: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud.

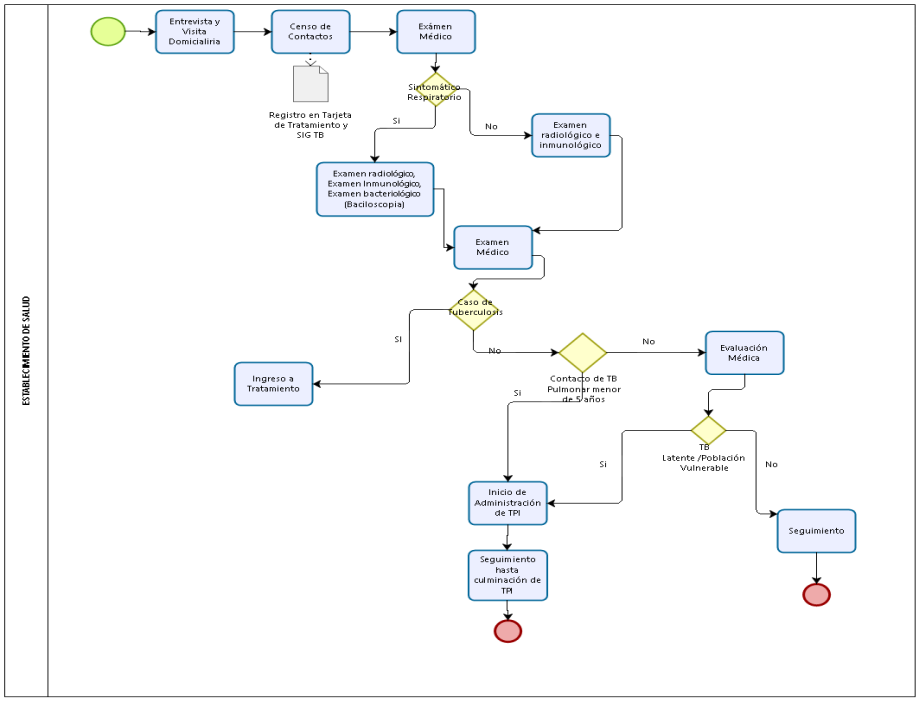
<u>MINDEF:</u> programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS.

<u>INPE:</u> La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.

<u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.
</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)**
	EESS (Punto de atención): Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación:* programan EESS del 1° nivel de atención, del 2° nivel con población asignada y establecimientos del INPE, de acuerdo al siguiente detalle: a) EESS del 1° nivel de Atención y del 2° nivel con población asignada: ✓ Número de casos de TB* x 4 (Contactos esperados). (*Número de Casos de TB = promedio de casos de TB en todas sus formas de los 6 últimos años más 5% de incremento) b) INPE y MINDEF: ✓ Número de casos de tuberculosis programados para el año x 10. ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5004437 Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (General, Indígena, privada de su libertad)

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas que requieren confirmar el diagnóstico de tuberculosis
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud
Responsable(s) de la entrega	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)</td></tr>
<tr><td>del producto</td><td colspan="6">de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, MINDEF, INPE.</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Cobertura de pruebas rápidas en pacientes con TB Pulmonar FP</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de Personas con diagnóstico de tuberculosis</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Es el conjunto de acciones y procedimientos realizados a la persona con alta probabilidad de tener tuberculosis, a fin de determinar la localización de la tuberculosis (pulmonar o extra pulmonar) y el tipo de tuberculosis (sensible, resistente) y elegir el esquema de tratamiento adecuado para cada caso evaluado según Norma Técnica de Salud.

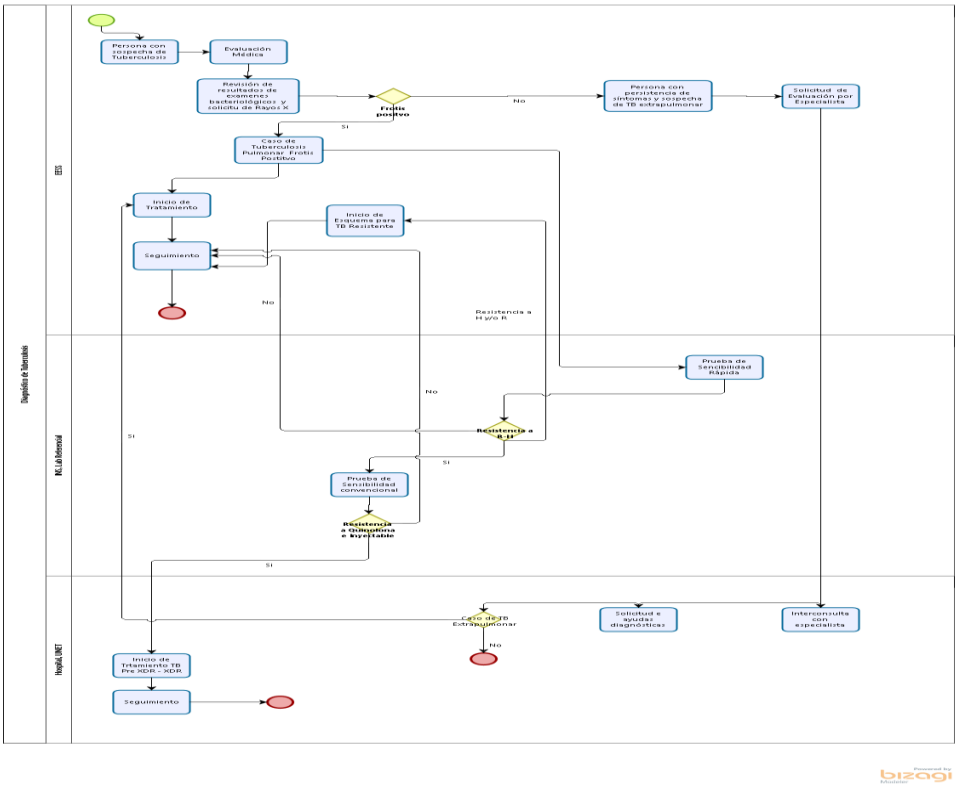
<u>Población que recibe el producto</u>: personas que requieren confirmar el diagnóstico de tuberculosis, según Norma Técnica de Salud.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- 2 Consultas Médicas (médico tratante y medico neumólogo)
- 2 Consultas de Enfermería</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)**
	- Baciloscopias, cultivos, identificación de micobacterias - Diagnóstico por imágenes (Rayos x, TAC, Resonancia, entre otros) - Pruebas de Sensibilidad - Biopsia, Toracocentesis, punción lumbar, paracentesis, Test de ADA, exámenes citoquímicos, entre otros que faciliten el diagnóstico. *Modalidad de entrega*: la entrega del producto es presencial y se realiza permanentemente en los establecimientos de salud de atención primaria y de mayor complejidad del sector salud con servicio de laboratorio (locales, intermedios, referenciales regionales y nacional), incluye establecimientos penitenciarios, establecimientos de salud de las instituciones armadas y sanidad de la policía nacional del Perú, que cuentan con laboratorio. *Personal que realiza la entrega*: el producto es entregado por personal de salud capacitado: Médico, enfermera, Biólogo/Tecnólogo, técnico de enfermería, técnico de Rayos X, técnico de laboratorio, técnico de enfermería, con un promedio de 24 horas de capacitación en el año. *Proceso para la entrega del producto:* inicia con la evaluación médica y la realización de exámenes de diagnóstico: radiología, exámenes bacteriológicos, anatomopatológicos entre otros, con la finalidad de diagnosticar tuberculosis según su localización y el tipo de tuberculosis. De acuerdo a la complejidad del caso de tuberculosis establecer la referencia y contra referencia, para el diagnóstico definitivo: pulmonar o extra pulmonar. El promedio por atención médica es de 25 minutos, 20 minutos consulta de enfermería, 15 minutos baciloscopias, 30 minutos para procesamiento del cultivo.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)**
	productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)**
	atención según NTS.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° (categorías I-3 y I-4), 2° y 3° nivel de atención y laboratorios referenciales y el INS, de acuerdo al siguiente detalle: ✓ Incremento del 5% al promedio de los 6 últimos años de Casos nuevos de Tuberculosis Pulmonar **más** Incremento del 5% al promedio de los 6 últimos años de Casos nuevos de Tuberculosis Extra Pulmonar Los establecimientos que NO cuentan con éste servicio de laboratorio la programación se incluyen en los EESS con laboratorio, según establecida la red de salud. ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB).
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5004438 Diagnóstico de Casos de Tuberculosis

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas privadas de su libertad (PPL).
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud

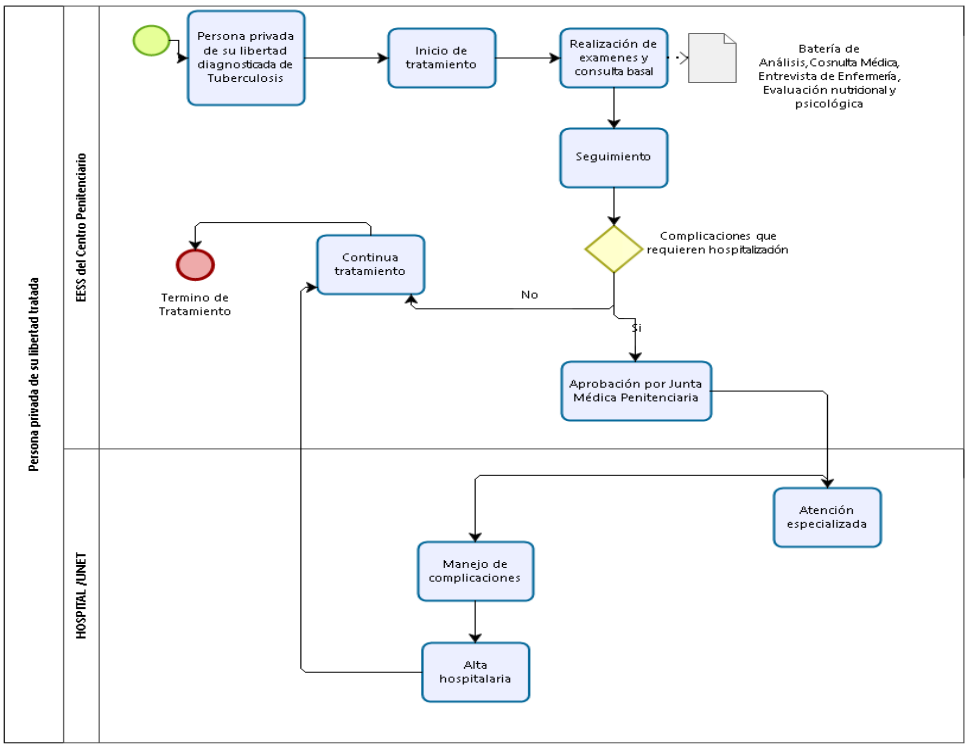
<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)</td></tr>
<tr><td>Responsable(s) de la entrega del producto</td><td colspan="6">Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, Instituto Nacional Penitenciario (INPE)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">▪ Tasa de éxito de tratamiento para TB Sensible
▪ Tasa de éxito de tratamiento para TB MDR</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de Personas tratadas por tuberculosis de todas las formas (Morbilidad Total) en poblaciones privadas de Libertad.</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Es el acceso a tratamiento, evaluación y seguimiento a toda persona privada de su libertad diagnosticada de tuberculosis.

<u>Población que recibe el producto</u>: atención integral de la persona privada de su libertad diagnosticada por tuberculosis de acuerdo a la NTS.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: estas atenciones comprenden un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Examen Médico
- Consulta de Enfermería
- Exámenes auxiliares según NTS (hemograma, glicemia en ayunas, creatinina, perfil hepático, medición de electrolitos, dosaje de TSH)</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)**
	- Consultas con equipo multidisciplinario de salud: Psicología, Nutrición, Asistenta Social, Obstetricia (Planificación Familiar) - Atención especializada por neumología, psiquiatría, otorrinolaringología (TB Resistente). - Medicamentos e insumos - Seguimiento clínico, bacteriológico y radiológico. *Modalidad de entrega*: presencial en Establecimientos de Salud que se encuentran ubicados en los establecimientos penitenciarios del INPE. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario capacitado: Médico, Enfermera, Biólogo/Tecnólogo, Psicólogo, Nutricionista, Técnico de Enfermería, técnico de Rayos X y Técnico de Laboratorio, con una capacitación mínima de 24 horas al año. *Proceso para la entrega del producto*: la persona privada de su libertad diagnosticada de tuberculosis recibe el paquete de atención integral de acuerdo al tipo de tratamiento, según lo establecido en NTS. Esto incluye los exámenes basales y exámenes de control, consultas de inicio de tratamiento por el equipo multidisciplinario (Médico, Enfermera, Asistenta Social, Psicología, Nutrición, Planificación familiar y especialista según sea el caso). En caso de atención curativa de drogas de segunda línea incluye Atención especializada por neumología, atención por psiquiatría, atención por otorrinolaringología. Paquete de atención básica: atención médico tratante, 4 controles radiológicos, 24 controles bacteriológicos, 24 cultivos de control, 23 evaluaciones de enfermería, 8 evaluación social, 3 evaluación psicológica, 3 atención nutricional y atenciones para la administración de medicamentos. Si se presenta reacciones adversas a fármacos antituberculosis se brinda un conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona privadas de su libertad afectada por tuberculosis en el curso del tratamiento. Incluye la administración de tratamiento supervisado de manera diaria, así como el seguimiento y la atención de posibles complicaciones en establecimientos de mayor complejidad, previa evaluación de la junta médica del Establecimiento Penitenciario.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)**
	Estas actividades deben ser registradas en el SIGTB.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Garantizar la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa a los Establecimientos de Salud del INPE.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan solo EESS de la jurisdicción del Instituto Nacional Penitenciario - INPE. ✓ Promedio de los últimos 3 años del total de casos diagnosticados de tuberculosis del establecimiento penitenciario más 15% de incremento; **más** Promedio de los últimos 3 años de los casos aprobados con drogas de segunda línea + el 30%. ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)**
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5004439 Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)**
Grupo poblacional	Personas afectadas por tuberculosis

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)**					
que recibe el producto						
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, MINDEF, INPE.					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Proporción de casos TB tamizados para VIH/SIDA					
Indicador de producción física de producto	Número de Personas con tuberculosis en todas sus formas en los que se ha realizado despistaje de la coinfección (VIH)					
Modelo operacional del producto						
1. Definición operacional	Esta actividad consiste en intervenciones para identificar coinfección y comorbilidad en las personas afectadas por Tuberculosis, de acuerdo al riesgo. *Población que recibe el producto*: Personas diagnosticada con tuberculosis en todas sus formas *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)**
	intervenciones que incluyen: - Examen Médico - Consulta de Enfermería. - Exámenes auxiliares según NTS (tamizaje VIH, glicemia capilar, glicemia plasmática, creatinina, examen de orina completa) - Examen de Espirometría, Oximetría y Flujometría. *Modalidad de entrega*: presencial y se realiza permanentemente en los Establecimientos de Salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención (del Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE, privados y mixtos del Sector Salud. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud capacitado: Médico, Enfermera, Técnico de Laboratorio, Técnico de Enfermería. El personal que desarrolla la actividad requiere capacitación de 6 horas por año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia cuando se diagnostica un caso de tuberculosis, se realiza los exámenes para diagnóstico de otras enfermedades concomitantes (VIH, Insuficiencia renal crónica, EPOC, Diabetes Mellitus y Asma), tamizaje de VIH al 100% de las personas diagnosticadas con Tuberculosis (tiempo promedio para la consejería y tamizaje de VIH es 30 minutos), personas mayores de 18 años se le realiza el diagnóstico de Asma, esto incluye consulta médica, oximetría, espirometría y flujometría. En las personas mayores de 60 años se realizará el descarte de EPOC e Insuficiencia Renal, esto incluye consulta médica, oximetría, espirometría y flujometría, Diabetes mellitus a las personas mayores de 30 años.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)**
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td>PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)</td></tr>
<tr><td></td><td>- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1°, 2° y 3° nivel de atención, de acuerdo al siguiente detalle:

a) EESS del 1° nivel de Atención y del 2° nivel con población asignada:

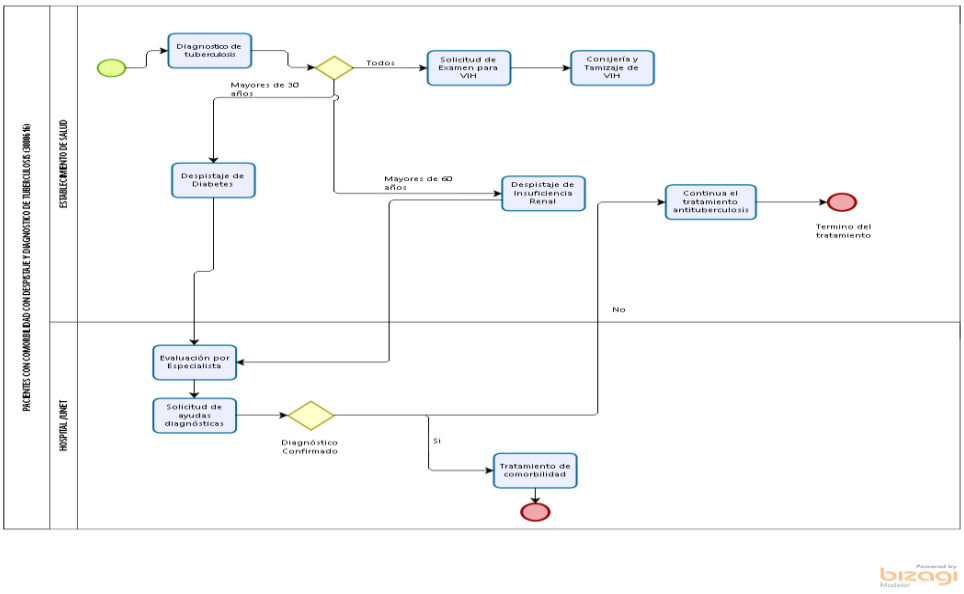
✓ 100% de la Morbilidad total esperada

b) EESS del 2° y 3° nivel de atención, sin población asignada:

✓ 100% de los casos de TB atendidos el año anterior.

Morbilidad total esperada = Promedio de los 6 últimos años del total de casos de tuberculosis en todas sus formas más incremento del 5%.

▪ <u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)</td></tr>
<tr><td>4. Método de agregación de actividades a producto</td><td>La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5004440 Despistaje y Diagnóstico de Tuberculosis para pacientes con comorbilidad</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS RECIBEN APOYO NUTRICIONAL (3000669)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Persona afectada por tuberculosis
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Dirección de Prestaciones Sociales Complementarias (DPSC) - Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Gobierno Local (Provincial en Regiones y Distrital en Lima Metropolitana)

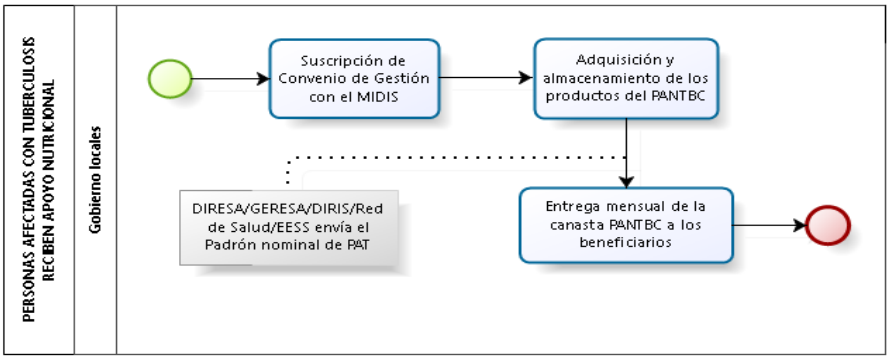
<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS RECIBEN APOYO NUTRICIONAL (3000669)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td></td><td>GR</td><td></td><td>GL</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Proporción de PAT que reciben apoyo nutricional</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">El producto se brinda a la Persona afectada por tuberculosis a quien se entrega una ración de alimentación complementaria, actividades educativas y evaluación nutricional dirigidas a contribuir a su recuperación integral.

<u>Población que recibe el producto</u>: Persona afectada por tuberculosis pulmonar o extrapulmonar que recibe tratamiento antituberculosis en forma regular.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Entrega de la ración de alimentación complementaria “Canasta PANTBC” (conformado por cereales, menestras, productos de origen animal de alto valor biológico y aceite vegetal, según alimentos de disponibilidad de la zona (costa, sierra y selva) en las cantidades establecidas según Documento Normativo.

<u>Modalidad de entrega</u>: la entrega de la canasta PANTBC (ración de alimentación complementaria) es mensual y personal al beneficiario (Persona afectada por tuberculosis que recibe tratamiento regular), salvo excepción debidamente documentada y autorizada por el PAT que delegue a un tercero como receptor.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS RECIBEN APOYO NUTRICIONAL (3000669)**
	El lugar de la entrega de la canasta PANTBC es designado por el Gobierno Local en coordinación con el EESS correspondiente. *Personal que realiza la entrega*: está a cargo del gobierno local (Responsable del Programa de Complementación Alimentaria PANTBC). *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la suscripción del convenio de gestión entre el Gobierno Local y el MIDIS, de acuerdo a programación anual de beneficiarios realiza el proceso de adquisición y almacenamiento de los productos que componen la canasta PANTBC. Entrega mensual de la canasta PANTBC de acuerdo al padrón de beneficiarios remitida por los EESS de la jurisdicción del gobierno local. El gobierno local en coordinación con los Establecimientos de Salud/MicroRed/Red/DIRIS/ DIRESA –GERESA elabora el cronograma anual de entrega de la canasta PANTBC, el mismo que es supervisado y fiscalizado por el Comité de Gestión Local, el MIDIS y MINSA.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Determina la población objetivo e informa anualmente al MIDIS el número de beneficiarios del PCA – PANTBC. *MIDIS DPSC*: aprueba Convenio de Gestión y suscribe con los gobiernos locales, solicita y autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas la transferencia del presupuesto PCA – PANTBC a Gobiernos locales. ***Nivel Local:*** *Gobiernos Locales*: Suscribe convenio de gestión con MIDIS para la ejecución del presupuesto. - Realiza los procesos de adquisición de los productos de la canasta PAN TBC según la normatividad vigente proporcionada por el MINSA y MIDIS; - Garantiza el almacenamiento de los productos de la canasta PAN TBC. - Elabora y coordina con los Establecimientos de Salud/ MR/RED/DISA-DIRESA--GERESA el Plan de entrega Anual.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS RECIBEN APOYO NUTRICIONAL (3000669)**
	- Es el responsable de la entrega mensual de la canasta. - Comité de Gestión Local: Supervisa y fiscaliza la ejecución de los recursos presupuestarios asignados al gobierno local para la ejecución del PCA – PANTBC
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: 100% de personas afectadas con tuberculosis que reciben tratamiento antituberculosis, según la programación de casos de tuberculosis de los EESS del distrito/provincia (según corresponde). ▪ *Fuente de información*: Listado nominal del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5005159: Brindar apoyo nutricional a las personas afectadas por tuberculosis
5. Flujo de procesos	

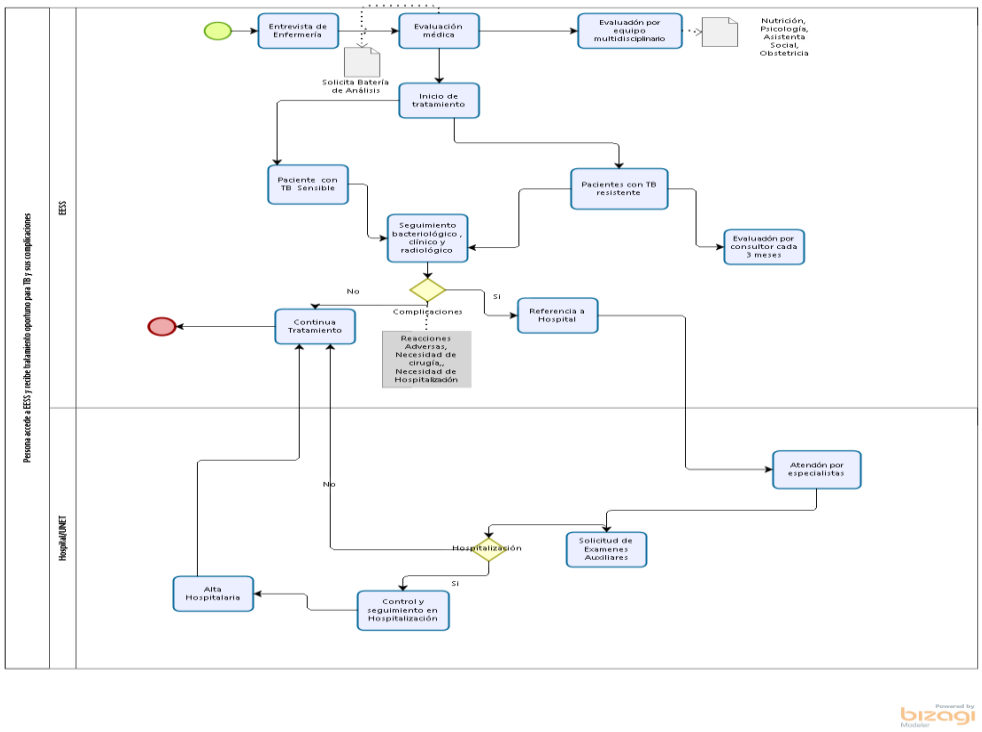
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)**
Grupo poblacional que recibe el	Personas diagnosticadas por tuberculosis en cualquiera de sus formas

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)**					
producto						
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, MINDEF, INPE.					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Tasa de éxito de tratamiento para TB Sensible Tasa de éxito de tratamiento para TB MDR Proporción de egresos hospitalarios por Tuberculosis/Total de hospitalizaciones en el servicio de medicina.					
Indicador de producción física de producto	Número de Personas con tuberculosis de todas las formas que reciben tratamiento. Número de egresos hospitalarios por Tuberculosis (para Hospitales)					
Modelo operacional del producto						
1. Definición operacional	Es la atención integral de las personas diagnosticadas de tuberculosis según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis. *Población que recibe el producto*: personas diagnosticadas de tuberculosis en cualquiera de sus formas. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)**
	- Examen Médico - Consulta de Enfermería. - Exámenes auxiliares según NTS (hemograma, glicemia en ayunas, creatinina, perfil hepático, medición de electrolitos, dosaje de TSH) - Administración de tratamiento supervisado. - Consultas con equipos multidisciplinario de salud: Psicología, Nutrición, Asistenta Social, Obstetricia (Planificación Familiar). - Seguimiento clínico, bacteriológico y radiológico. - Atención especializada por neumología, psiquiatría, otorrinolaringología (TB Resistente). - Hospitalización - Teleconsulta en Línea, según corresponda. - Telemonitoreo, según corresponda. - Evaluación quirúrgica. *Modalidad de entrega*: es permanente y de manera presencial en todos los establecimientos de salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención (del Ministerio de Salud, Es Salud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE, privados y mixtos del Sector Salud. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud capacitado: Médico, Enfermera, Biólogo/Tecnólogo, Asistenta Social, Psicólogo, Nutricionista, Técnico de Rayos, Técnico de Laboratorio y Técnico de Enfermería, los cuales requieren de capacitación mínima de 16 horas al año. *Proceso para la entrega del producto*: el proceso inicia de acuerdo al tipo de tuberculosis (sensible y resistente) y al esquema de tratamiento indicado. Esto incluye los exámenes basales y exámenes de control, consultas de inicio de tratamiento y seguimiento por el equipo multidisciplinario (Médico, Enfermera, Asistenta Social, Psicología, Nutrición, Planificación familiar y especialista según sea el caso), siendo el tiempo por cada consulta médica de 25 minutos aproximadamente, 45 minutos por evaluación del especialista, 60 minutos para entrevista de enfermería y 30 minutos por cada control posterior, 60 minutos de atención de servicio social, 45 minutos de evaluación por psicología, 45 minutos por atención nutricional, y 90 minutos para la visita domiciliaria. Dependiendo de la situación del PAT se puede realizar el control por el equipo

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)**
	multidisciplinario a través de la Teleconsulta en línea (99499.01), Telemonitoreo (99499.10). Si se presenta reacciones adversas a fármacos antituberculosis se brinda un conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona afectada por tuberculosis en el curso del tratamiento, Incluye la administración de tratamiento supervisado de manera diaria para lo cual se requiere 15 minutos por cada toma, así como el seguimiento y la atención de posibles complicaciones en establecimientos de mayor complejidad.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)**
	programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1°, 2° y 3° nivel de atención, de acuerdo al siguiente detalle: a) EESS del 1° nivel de Atención y del 2° nivel con población asignada: ✓ Incremento del 5% al promedio de los 6 últimos años del total de casos de tuberculosis en todas sus formas. b) EESS del 2° y 3° nivel de atención (Hospitales): ✓ Egresos Hospitalarios de TB del año anterior
4. Método de agregación de actividades a	La meta física del producto se obtiene de la sumatoria de las actividades 5006272 Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis y 5006273 Manejo de las

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)**
producto	complicaciones de tuberculosis.
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)**
Grupo poblacional que recibe el producto	▪ *Tamizaje de Hepatitis B*: población en general de 18 y 59 años. ▪ *Atención de Hepatitis B*: población (niños/as, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, gestantes) con diagnóstico de infección por el VHB (Virus de la Hepatitis B), incluyendo a las gestantes con HBsAg positivo (antígeno de superficie del VHB) y los recién nacidos expuestos al VHB. ▪ *Tamizaje de Hepatitis C*: población de riesgo según norma vigente.

<table>
<tr><th colspan="8">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="7">POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">▪ <u>Tratamiento de Hepatitis C</u>: personas diagnosticadas de infección por VHC.</td></tr>
<tr><td>Responsable del diseño del producto</td><td colspan="7">Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud</td></tr>
<tr><td>Responsable(s) de la entrega del producto</td><td colspan="7">Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="7">▪ Porcentaje de personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que reciben tratamiento.
▪ Porcentaje de personas con infección por VHC que recibe tratamiento.</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="7">Número de personas (niños/as, adolescentes, jóvenes, adultos, gestantes, recién nacidos expuestos) con diagnóstico de infección por el VHB que reciben atención integral.</td></tr>
<tr><td colspan="8">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="7"><u>Actividad 1: 5005158 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B</u>

<u>Población que recibe el producto</u>: tamizaje a la población general de 18 a 59 años y atención a la población con diagnóstico de infección por VHB incluyendo a las gestantes con HBsAg positivo, los recién nacidos expuestos al VHB, de acuerdo con sus necesidades de salud para mejorar su calidad de vida.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)**
	- Evaluación médica para inicio de tratamiento. - Tamizaje y diagnóstico de hepatitis B. - Consejería de soporte. - Tratamiento antiviral según escenarios. - Monitoreo clínico y laboratorial de la progresión de la enfermedad, de la respuesta al tratamiento, de la toxicidad y del carcinoma hepatocelular. - Seguimiento clínico y laboratorial de las personas con diagnóstico de infección crónica por VHB sin tratamiento. - Prevención de la transmisión a través de actividades intramurales y extramurales (identificación de contactos domiciliarios y parejas sexuales para tamizaje). - Prevención de la transmisión materno infantil de la hepatitis B. - Evaluación por equipo multidisciplinario. - Entrega de preservativos y material comunicacional. - Manejo clínico y laboratorial de PVV coinfectados con VHB, de las gestantes y sus recién nacidos expuestos según escenarios. - Visita domiciliaria. - La atención es realizada por el equipo multidisciplinario de salud, capacitado y entrenado (capacitación una vez al año no menor de 48 horas), según nivel de atención y normatividad vigente. *Modalidad de entrega*: presencial en los establecimientos de salud de acuerdo con la complejidad del caso; y en el domicilio en caso de las visitas domiciliarias. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, confirmación diagnóstica, atención preventiva, atención integral,

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)**
	seguimiento, tratamiento y monitoreo. **Actividad 2: 5006274 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C** *Población que recibe el producto*: tamizaje a la población que pertenece a los grupos en riesgo de infección por el VHC y atención a las personas diagnosticadas de infección por VHC para mejorar su calidad de vida. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Tamizaje para VHC. - Confirmación de la infección por el VHC. - Consejería de Soporte. - Evaluación por gastroenterólogo/infectólogo o médico cirujano capacitado para inicio de tratamiento antiviral. - Evaluación del grado de fibrosis hepática y cirrosis con pruebas no invasivas y función renal. - Tratamiento antiviral según protocolo. - Monitoreo de la toxicidad y del carcinoma hepatocelular. - Monitoreo de la respuesta al tratamiento. - Prevención de la transmisión a través de actividades intramurales y extramurales. - Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: presencial en los establecimientos de salud de acuerdo con la complejidad del caso; y en el domicilio en caso de las visitas domiciliarias. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una

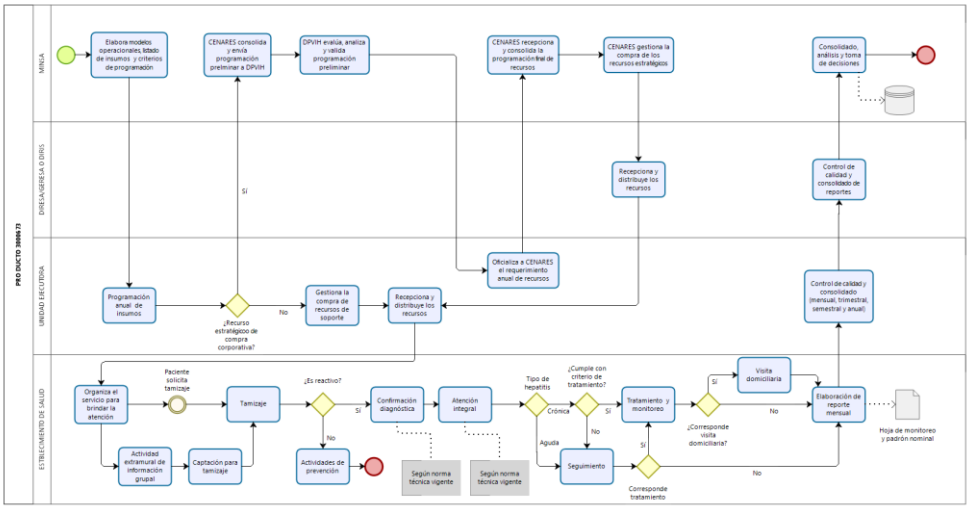
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)**
	vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, confirmación diagnóstica, atención preventiva, atención integral, seguimiento, tratamiento y monitoreo.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las Hepatitis virales. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de Hepatitis B en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)**
	EESS: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)
3. Criterio de programación	**Actividad 1: 5005158 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B** **Subproducto 1: 000067301 Población general que recibe tamizaje para hepatitis B** ▪ *Variable*: persona tamizada el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas de 18 a 59 años tamizadas para Hepatitis B el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones y mujeres (18 a 59 años) tamizados para Hepatitis B el año anterior. **Subproducto 2: 0067302 Población con diagnóstico de hepatitis B crónica que reciben atención integral** ▪ *Variable*: persona con Hepatitis B crónica con tratamiento antiviral el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 30% más que las personas con Hepatitis B crónica que recibieron tratamiento antiviral el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Reporte de monitoreo Hepatitis DPVIH. ▪ *Criterio de programación*: 30% adicional de personas con Hepatitis B crónica, en tratamiento antiviral el año anterior. **Subproducto 3: 0067303 Población con hepatitis B que recibe seguimiento y monitoreo** ▪ *Variable*: personas con diagnóstico de Hepatitis B atendidos el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas con diagnóstico de

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)**
	Hepatitis B atendidos el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de personas con diagnóstico de Hepatitis B atendidos el año anterior. **Subproducto 4: 0067304 Niños expuestos a hepatitis B que reciben atención integra** ▪ *Variable*: recién nacidos expuestos a Hepatitis B atendidos el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que los recién nacidos expuestos a Hepatitis B atendidos el año anterior, ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de recién nacidos expuestos a hepatitis B atendidos el año anterior. **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DE SUBPRODUCTO 000067302 Y SUBPRODUCTO 0067304** **Actividad 2: 5006274 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C** **Subproducto 1: 0067305 Población con diagnóstico de hepatitis C que recibe atención integral** ▪ *Variable*: personas con infección por el VHC, atendidas el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas con infección por el VHC atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Reporte de monitoreo Hepatitis DPVIH. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de personas con infección por el VHC, atendidos el año anterior.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td>POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)</td></tr>
<tr><td></td><td>Subproducto 2: 0067306 Población de riesgo que recibe tamizaje para hepatitis C

▪ Variable: persona de riesgo tamizada para VHC el año anterior.
▪ Regla de cálculo: se calcula 10% más que las personas de riesgo tamizadas para VHC el año anterior.
▪ Fuente de información: HIS.
▪ Criterio de programación: 10% adicional de población de riesgo tamizados para VHC el año anterior.

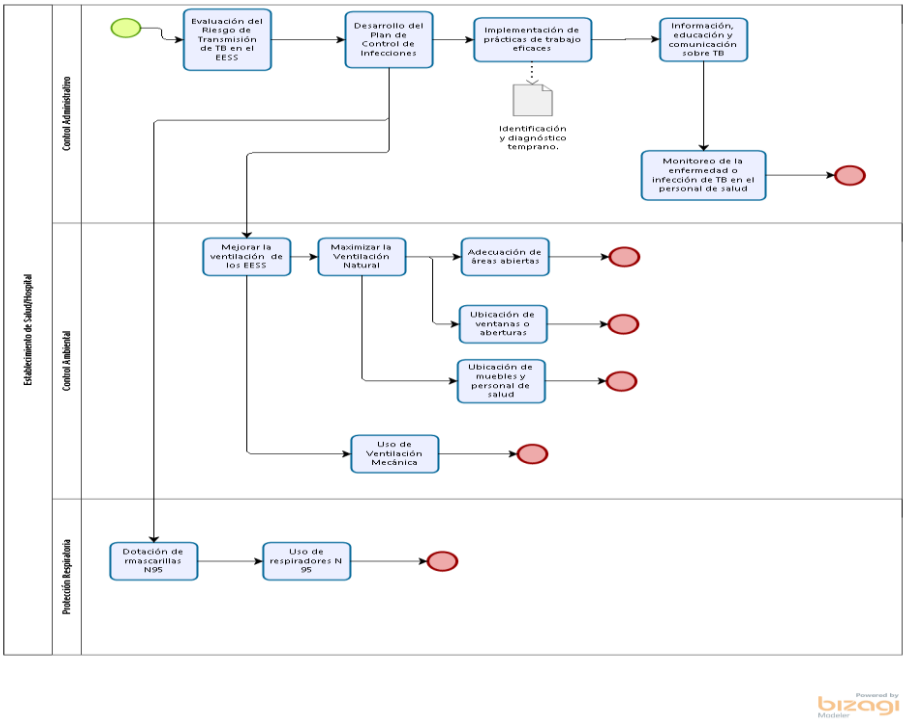
CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUBPRODUCTO 0067305</td></tr>
<tr><td>4. Método de agregación de actividades a producto</td><td>La meta física del producto se obtiene de la sumatoria de las actividades 5005158 Brindar a personas con diagnóstico de hepatitis B crónica atención integral y 5006274 Brindar a personas con diagnóstico de hepatitis C atención integral.</td></tr>
<tr><td>5. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD (3000691)**					
Grupo poblacional que recibe el producto	Personal de Salud					
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, MINDEF, INPE.					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Porcentaje de Personal de Salud con Tuberculosis Proporción de personal que recibieron capacitación, respiradores N95 y se les hizo descarte de TB					
Indicador de producción física de producto	Número de Personal de Salud que recibieron capacitación, respiradores N95 y se les hizo descarte de TB.					
Modelo operacional del producto						
1. Definición operacional	Es el conjunto de intervenciones cuya finalidad es prevenir los casos de tuberculosis en el personal de salud, de acuerdo a lo dispuesto en la normatividad vigente. *Población que recibe el producto*: personal de salud de áreas de elevado riesgo de					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD (3000691)**
	transmisión del establecimiento de salud según el Plan de Control de Infecciones de Tuberculosis. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones enmarcados en las 03 medidas de control de infecciones que incluyen: - Control Administrativo: Descarte de tuberculosis en trabajadores de salud (PPD, Rayos X), capacitación al personal de salud, estrategias para identificación de sintomáticos respiratorios en todos los servicios - Control Ambiental: Adecuación de ambientes - Protección Personal: Dotación de respiradores N 95 *Modalidad de entrega*: la entrega del producto es en los establecimientos de salud de acuerdo al Plan de Control de Infecciones elaborado por el Comité de Control de Infecciones de cada entidad. *Personal que realiza la entrega*: el producto es entregado por el Comité de Control de Infecciones de cada entidad *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la Evaluación de riesgo de transmisión de tuberculosis en el EESS, procediendo al desarrollo del Plan de Control de Infecciones que debe ser aprobado con Resolución Directoral, el cual incluya como medidas administrativas: la implementación de prácticas de trabajo eficaces como la identificación y diagnóstico temprano, información, educación y comunicación sobre TB, pudiendo ser realizadas a través de la Telecapacitación y el monitoreo de la enfermedad o infección de TB en el personal de salud. El Plan de control de infecciones también debe contener medidas de control ambiental dirigidas al mejoramiento de la ventilación maximizando la ventilación natural a través de adecuación de áreas abiertas, ubicación de ventanas y aberturas y la ubicación de muebles y personal de salud, así mismo el uso de ventilación mecánica; por último, las medidas de protección respiratoria.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD (3000691)**
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD (3000691)**
	- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1°, 2° y 3° nivel de atención, el INS, laboratorios referenciales y EESS del INPE, de acuerdo al siguiente ✓ 100% de personal de salud registrado en el INFORHUS. ▪ *Fuente de información*: Reporte anual del INFORHUS del año anterior
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5005157 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD (3000691)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
Grupo poblacional que recibe el producto	- *Familias con consejería y sesiones educativas*: familias ubicadas en la jurisdicción de establecimientos de salud priorizados (por riesgo de tuberculosis), del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada. - *Docentes capacitados*: directivos y docentes de instituciones educativas ubicados en EESS con categoría I-2, I-3 y I-4, clasificados como alto y muy alto riesgo para TB - *Comunidades con líderes capacitados*: Líderes de organizaciones comunitarias de comunidades ubicadas en EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para TB - *Municipios que implementan acciones*: funcionarios municipales de distritos

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">clasificados como alto y muy alto riesgo para TB.</td></tr>
<tr><td>Responsable del diseño del producto</td><td colspan="6">MINSA- Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública</td></tr>
<tr><td>Responsable(s) de la entrega del producto</td><td colspan="6">MINSA- Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td>X</td></tr>
<tr><td><u>Indicadores de desempeño del producto</u></td><td colspan="6">- Porcentaje de personas de 15 años a más de edad con conocimientos sobre las formas de transmisión de la tuberculosis.
- Porcentaje de personas de 15 a 49 años de edad con conocimientos sobre las formas de transmisión de VIH/SIDA.</td></tr>
<tr><td><u>Indicador de producción física de producto</u></td><td colspan="6">Número de Familias que reciben la segunda sesión educativa y demostrativa en prácticas y entornos saludables que contribuyan en la prevención y control de la tuberculosis y VIH/SIDA.</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Actividad 1: 5000062 Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis</u>

Sub producto 1: 4395201 Familias que reciben consejería a través de visita domiciliaria para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	disminución de la Tuberculosis y VIH/SIDA *Población que recibe el producto*: Familias cuyas viviendas se encuentran ubicadas alrededor de las viviendas de personas afectadas por tuberculosis ubicadas en el ámbito de los establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada. *Bienes y/o servicios que se entregan*: - Identificación y diagnóstico de familias priorizadas según ficha familiar. - Consejería en prácticas y entornos saludables para la salud respiratoria y medidas preventivas que contribuyan a la prevención y control de la tuberculosis y el VIH/SIDA. - Seguimiento y evaluación de las actividades educativas para la mejora de las prácticas y del entorno familiar. *Modalidad de entrega*: se entrega en la vivienda durante la visita domiciliaria o a través de teleorientación síncrona. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud. que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: identificación y priorización de familias según ficha familiar, desarrollo de la consejería y termina con el seguimiento y evaluación de las actividades educativas. **Sub producto 2: 4395202 Familias que reciben sesión educativa y demostrativa para promover prácticas y generar entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis Y VIH/SIDA** *Población que recibe el producto*: : Familias cuyas viviendas se encuentran ubicadas alrededor de las viviendas de personas afectadas por tuberculosis ubicadas en el

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	ámbito de los establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada. *Bienes y/o servicios que se entregan*: - Identificación y diagnóstico de familias priorizadas según ficha familiar. - Sesiones educativas y demostrativas en prácticas y entornos saludables para la salud respiratoria y medidas preventivas que contribuyan a la prevención y control de la tuberculosis y el VIH/SIDA. - Realizar seguimiento y evaluación de las actividades educativas para la mejora de las prácticas y del entorno familiar. *Modalidad de entrega*: se entrega en la vivienda de alguna de las familias, en el local comunal, local municipal, u otro que se considere necesario y a través de Tele IEC. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio, adecuación regional de materiales educativos y difusión, identificación y priorización de familias según ficha familiar, desarrollo de las sesiones educativas y demostrativas y termina con el seguimiento y evaluación de las actividades educativas. **Actividad 2: 5005987 Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA** **Subproducto 1: 4395203 Docentes de Instituciones educativas desarrollan acciones para la promoción de prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA** *Población que recibe el producto*: de instituciones educativas públicas de educación básica regular, de los niveles primaria y secundaria, ubicados en el ámbito de establecimientos de salud del 1° nivel de atención con categoría I-2, I-3 y I-4,

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	clasificados como alto y muy alto riesgo para TB. *Bienes y/o servicios que se entregan*: - Capacitación sobre la situación de la tuberculosis y VIH/SIDA en su distrito. - Capacitación en prácticas y entonos saludables que contribuyan a la salud respiratoria y a la prevención de la Tuberculosis y el VIH/SIDA teniendo como herramienta el Módulo educativo de Promoción de la Salud Respiratoria y Prevención de la Tuberculosis, la cartilla de Salud Respiratoria y Prevención de la Tuberculosis y Cartilla educativa para el VIH/SIDA en la Institución Educativa. - Capacitación para la réplica a los estudiantes a través de proyectos y/o sesiones de aprendizaje en el aula. *Modalidad de entrega*: se entrega en las instituciones educativas a través de talleres de capacitación, reuniones de trabajo, Telecapacitación y/o telegestión. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: identificación y priorización de las instituciones educativas, incidencia ante la UGEL para la programación de la ruta de capacitación anual a docentes y directivos, Incidencia con directivos y docentes de instituciones educativas priorizadas, realización de los talleres de capacitación y termina con el acompañamiento al docente en la implementación de proyectos y/o sesiones de aprendizaje y a los directivos en las acciones de monitoreo pedagógico de los proyectos y/o sesiones de aprendizaje. **Subproducto 2: 4395204 Comunidades desarrollan vigilancia comunitaria en favor de entornos y prácticas saludables y la prevención de la Tuberculosis, VIH/SIDA** *Población que recibe el producto*: Líderes de organizaciones comunitarias (incluye a los agentes comunitarios de salud) de comunidades ubicadas en la jurisdicción de

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para Tuberculosis. *Bienes y/o servicios que se entregan*: - Mapeo de los actores sociales involucrados con acciones de prevención y control del VIH/SIDA y tuberculosis, entre ellos: gobierno local, líderes comunales, instituciones educativas, programas sociales y actores de la sociedad civil; entre otros. - Incidencia y abogacía a nivel multisectorial e intergubernamental para la generación de entornos saludables. - Socialización con los actores sociales, el análisis de las necesidades educativas de las familias priorizadas en población en riesgo de transmisión de VIH/SIDA y tuberculosis, y/o con algún miembro del hogar con factor de riesgo. - Consensuar y unificar contenidos educativos con los actores locales que facilitarán la educación familiar y comunitaria. - Sesiones de fortalecimiento de capacidades para vigilar los comportamientos de riesgo de la población y las condiciones de vida que generan vulnerabilidad para tuberculosis y VIH a través de la aplicación de la ficha de vigilancia comunal cada 3 meses. - Seguimiento y evaluación de las actividades educativas para la mejora de las prácticas y del entorno familiar. *Modalidad de entrega*: se entrega en las comunidades a través de reuniones, talleres de capacitación o acciones de tele capacitación o telegestión. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: conformación del equipo para la implementación de la vigilancia, identificación y selección de comunidades, mapeo de actores, socialización con actores sociales, capacitación a ACS y OSB, acompañamiento en la aplicación de la vigilancia comunitaria y en acciones de incidencia y termina con el seguimiento y evaluación de

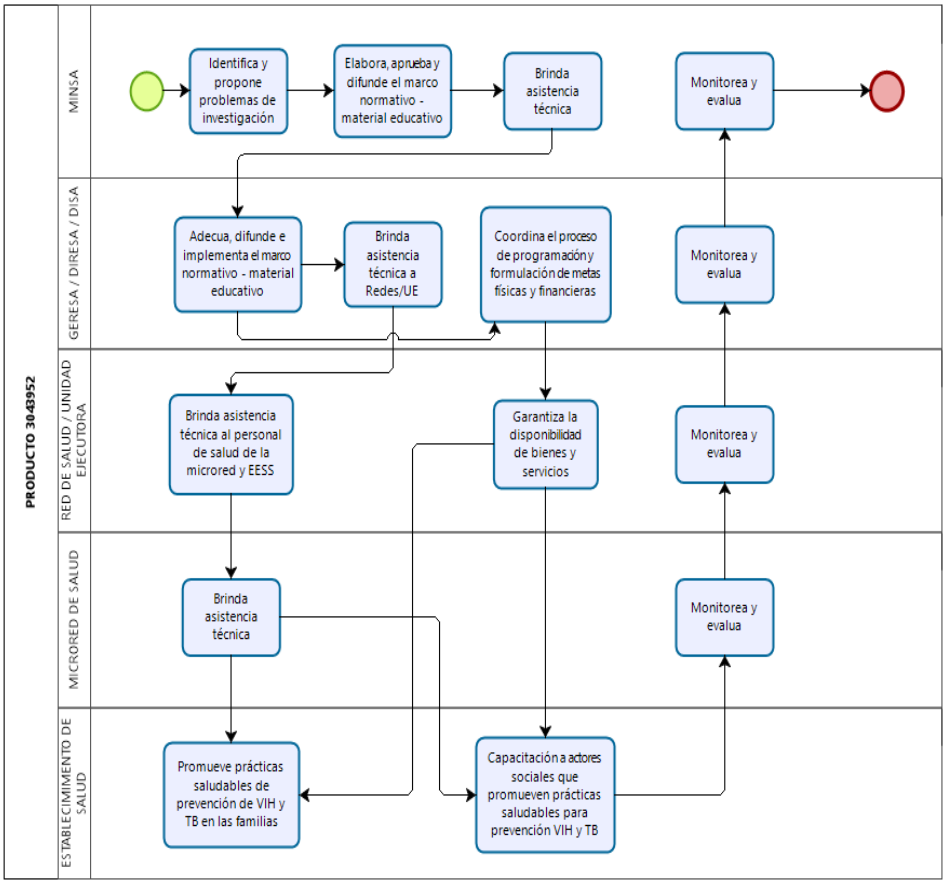
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	las actividades educativas y vigilancia comunitaria. **Subproducto 3: 4395205 Municipios que implementan acciones para mejorar o mitigar las condiciones que generan riesgo para enfermar de tuberculosis y VIH/SIDA según distritos/ provincias priorizados** *Población que recibe el producto*: funcionarios municipales e integrantes del Comité Multisectorial de distritos priorizados por alto y muy alto riesgo para Tuberculosis. *Bienes y/o servicios que se entregan*: - Asistencia técnica y abogacía para la elaboración del plan de acción multisectorial y la programación presupuestal en acciones que promuevan acciones para mejorar y mitigar riesgos del entorno para la prevención de la tuberculosis y VIH/SIDA - Incidencia y abogacía a nivel multisectorial e intergubernamental para la generación de entornos saludables. - Capacitación para la implementación de acciones que contribuyan a la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis y VIH/SIDA. - Seguimiento y evaluación de las actividades educativas para la mejora de las prácticas y del entorno familiar. *Modalidad de entrega*: se entrega en los municipios a través de talleres de capacitación, reuniones de trabajo, telegestión y telecapacitación. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: Inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: reunión con el gobierno local y actores sociales en el Comité Multisectorial para información relacionada a la situación de la TB y VIH/SIDA, sectorización y priorización territorial, mapeo de actores sociales, asistencia técnica y termina con el monitoreo y evaluación.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA*: Elabora, aprueba y difunde documentos normativos y materiales educativos que estandarizan el proceso de entrega del producto, así como brinda asistencia técnica, monitorea y supervisa su implementación. *GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS*: Adecua el marco normativo y materiales educativos, cuando corresponda, difunde e implementa las normas. Coordina el proceso de programación y formulación de las metas físicas y financieras del producto. Brinda asistencia técnica, monitoreo de las actividades y evalúa los resultados. Coordina con los Gobiernos Locales e instituciones de educación superior para el desarrollo de los productos según corresponda. *REDES/MICRORREDES de salud*: Garantiza la disponibilidad de los bienes y servicios para la entrega del producto. Brinda asistencia técnica al personal de salud de las Microredes y EESS, realiza el monitoreo de las actividades y evalúa los resultados. Coordina con los Gobiernos Locales e instituciones de educación superior para el desarrollo de los productos según corresponda. *Establecimientos de salud*: El personal de salud capacitado entrega el producto y desarrolla las actividades con instituciones de educación básica, comunidades y acciones de implementación relacionadas a la prevención y control del VIH/SIDA y TB. *Gobierno Local*: Los funcionarios de la municipalidad capacitados desarrollan las reuniones técnicas y talleres de capacitación para el grupo de trabajo de implementación de los programas de promoción y vigilancia de ambientes ventilados e iluminados, asimismo organizan y ponen en funcionamiento los programas en mención de acuerdo al documento de criterios técnicos del Ministerio de Salud, además monitorizan y evalúan su implementación en el distrito.
3. Criterio de programación	**Actividad 1: 5000062 Promover en las familia practicas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis** **Subproducto 1: 4395201 Familias que reciben consejería a través de la visita domiciliaria para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, VIH/SIDA**

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	▪ *Variable*: familia de establecimientos de salud con población asignada, ubicada en sectores priorizados. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 60% de las familias EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: Programan EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada de acuerdo al siguiente detalle: a) EESS de Riesgo alto y Muy Alto Riesgo: 30% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como alto y muy alto riesgo para TB. b) EESS mediano riesgo: 20% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como mediano riesgo para TB. c) Escenario de Bajo Riesgo y EESS que NO reportan casos de TB: 10% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como bajo riesgo para TB. **Subproducto 2: 4395202 Familias que reciben sesión educativa y demostrativa para promover prácticas y generar entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, VIH/SIDA** ▪ *Variable*: familia de establecimientos de salud con población asignada, ubicada en sectores priorizados. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 60% de las familias EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: Programan EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada de acuerdo al siguiente detalle: a) EESS de Riesgo alto y Muy Alto Riesgo: 30% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como alto y muy alto riesgo para TB. b) EESS mediano riesgo: 20% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como mediano riesgo para TB. c) Escenario de Bajo Riesgo y EESS que NO reportan casos de TB: 10% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como bajo

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	riesgo para TB. **<u>Actividad 2: 5005987 Capacitación a actores sociales que promueven practicas saludables para prevención de tuberculosis y VIH/SIDA</u>** **Subproducto 1: 4395203 Docentes capacitados desarrollan acciones para la promoción de prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA** ▪ *<u>Variable</u>*: docentes y directivos de las instituciones educativas públicas del nivel primaria y secundaria ubicados en la jurisdicción de establecimientos de salud clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis ▪ *<u>Regla de cálculo</u>*: 10 docentes por taller x 02 talleres por año EESS I-2 y 20 docentes por taller EESS I-3 y I-4. ▪ *<u>Fuente de información</u>*: HIS. ▪ *<u>Criterio de programación</u>*: docentes y directivos de las instituciones educativas públicas del nivel primaria y secundaria de EESS con categoría I-2, I-3 y I-4, clasificados como alto y muy alto riesgo para TB de acuerdo al siguiente detalle: a) EESS I-2 = 10 docentes por taller x 02 talleres por año= 20 personas. b) EESS I-3 y I-4 = 20 docentes por taller x 02 talleres por año= a 40 personas. **Subproducto 2: 4395204 Comunidades con líderes capacitados desarrollan vigilancia comunitaria en favor de entornos y prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA** ▪ *<u>Variable</u>*: comunidades ubicadas en la jurisdicción de establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para Tuberculosis. ▪ *<u>Regla de cálculo</u>*: 5 comunidades/sectores de EESS con categoría I-1 y I-2 y 10 comunidades/sectores de EESS con categoría I-3, I-4 y II-1 (con población asignada), ▪ *<u>Fuente de información</u>*: HIS. ▪ *<u>Criterio de programación</u>*: Programan EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
	con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para TB de acuerdo al siguiente detalle: a) EESS con categoría I-1 y I-2, programan 5 comunidades/sectores o la que hagan sus veces; ubicados en su jurisdicción. b) EESS con categoría I-3, I-4 y II-1 (con población asignada), programan 10 comunidades/sectores o la que hagan sus veces; ubicados en su jurisdicción. **Subproducto 3: 4395205 Municipios que implementan acciones para mejorar o mitigar las condiciones que generan riesgo para enfermar de tuberculosis y vih/sida según distritos/ provincias priorizados** ▪ *Variable*: municipios de los distritos clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 100% de los municipios de distritos clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 100% de municipios de distritos clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis que estén en el ámbito de EESS del 1º nivel de atención (categorías I-3 y I-4) y del 2º nivel con población asignada, que se encuentren ubicados y cercanos a la municipalidad. Para los EESS I-1 y I-2, solo programan aquellos que sean los únicos existentes dentro del municipio distrital.
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene del subproducto 4395202 Familias que reciben sesión educativa y demostrativa para promover prácticas y generar entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, VIH/SIDA.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)**
5. Flujo de procesos	

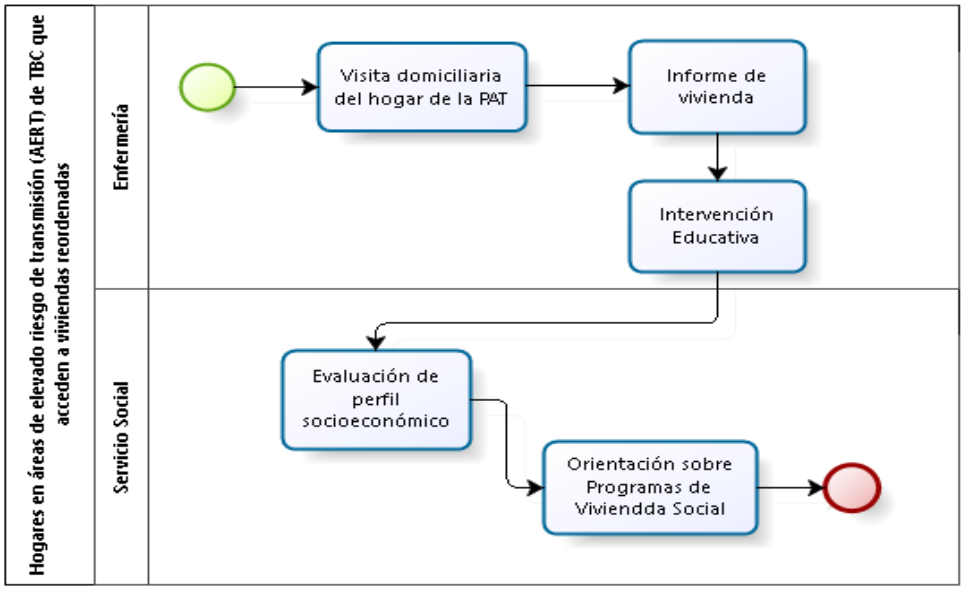
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION (AERT) DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS (3043955)**
Grupo poblacional que recibe el	Personas afectadas por tuberculosis y familia con viviendas en AERT con déficit habitacional [23]

[23] *definido como la carencia de estructura material o espacial adecuada, acceso a los servicios básicos, características físicas o hacinamiento que no satisfacen las condiciones mínimas de habitabilidad (componente cualitativo y cuantitativo) y riesgo de transmisión de tuberculosis al grupo familiar.*

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION (AERT) DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS (3043955)**					
producto						
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, Gobierno Regional - Gobiernos Locales.					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud; Gobierno Regional, Gobiernos Locales					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	**X**
Indicadores de desempeño del producto	Proporción de hogares con déficit habitacional derivados a Municipalidades, o Programa de Vivienda Social atendidos					
Indicador de producción física de producto	Número de Hogares de personas afectadas con TB MDR reciben intervención para mejora de vivienda					
Modelo operacional del producto						
1. Definición operacional	Conjunto de intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los hogares de las personas afectadas por tuberculosis con Tuberculosis. *Población que recibe el producto*: personas afectadas por tuberculosis con viviendas en AERT con déficit habitacional *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta actividad comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION (AERT) DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS (3043955)**
	- Talleres de capacitación sobre medidas de prevención y control de TB al interior de la vivienda. - Talleres informativos sobre los programas sociales de vivienda financiadas por el estado. - Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: presencial en los hogares de las personas afectadas por tuberculosis el AERT. *Personal que realiza la entrega*: profesional de Enfermería e que realiza la visita domiciliaria y responsable de Servicio Social. *Proceso para la entrega del producto*: el profesional de Enfermería realizará la visita domiciliaria para evaluar la vivienda y elaborará un informe que pude concluir como: adecuada o con déficit habitacional. En ambos casos se recibe una intervención educativa, para hogares con déficit habitacional debe realizar la educación al grupo familiar sobre las medidas preventivas para mitigar el riesgo de transmisión, así como la derivación del informe al Servicio Social del Establecimiento de Salud. El responsable de Servicio Social valora la situación de tenencia de la vivienda, perfil socioeconómico y orienta sobre los programas sociales de vivienda disponible en el ámbito territorial.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS), implementa el documento normativo: Guía de Intervención de Enfermería en hogares de personas afectadas por tuberculosis**,** y capacitar al personal de Enfermería y Trabajo Social que realizará la actividad. ***Nivel Regional:***

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION (AERT) DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS (3043955)**
	DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud: - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizar la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa a los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. - Coordina con los Gobiernos para el desarrollo del producto según corresponda. *EESS (Punto de atención):* El personal de salud capacitado entrega el producto y desarrolla las actividades con gobiernos locales según corresponda. ***Nivel Local:*** *Gobierno Local*: en el marco de sus funciones evalúan la vivienda de las personas afectadas por tuberculosis con viviendas en AERT.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° nivel de atención y de 2° nivel con población asignada, de acuerdo al siguiente detalle: ✓ 100% de los casos TB resistente programados ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5000065 Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION (AERT) DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS (3043955)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS (3043956)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas afectadas con TB MDR y XDR
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud; Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento; Gobierno Regional, Gobiernos Locales

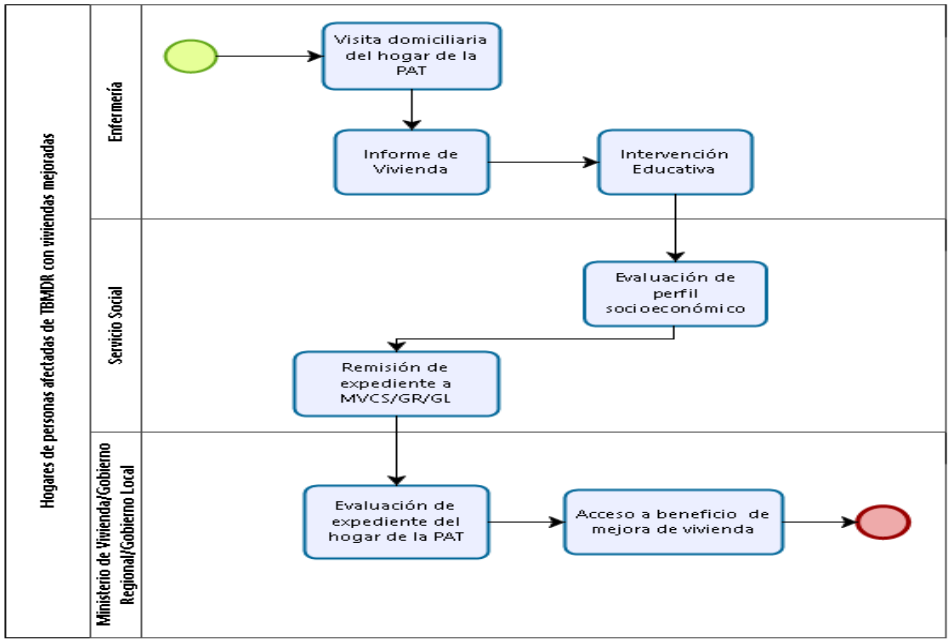
<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS (3043956)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Proporción de hogares con déficit habitacional mejorados</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de hogares en AERT con déficit habitacional mejorados</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>2. Definición operacional</td><td colspan="6">Conjunto de intervenciones en hogares de los afectados de TB MDR que reciben intervención de acuerdo a sus necesidades para mejorar la calidad de la vivienda Reduciendo el riesgo de transmisión de TB MDR.

<u>Población que recibe el producto</u>: personas afectadas por TB MDR y XDR

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta actividad comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Evaluación social a cargo de profesional de servicio social del establecimiento de salud de origen de la persona afectada por TB MDR y XDR.
- Talleres informativos sobre programas de vivienda financiados por el Estado.
- Evaluación de vivienda, a cargo de profesional de Ministerio de Vivienda, o gobierno regional o local.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS (3043956)**
	Modalidad de entrega: presencial en los hogares de las personas afectadas por TB MDR y XDR *Personal que realiza la entrega*: profesional enfermería, servicio social. El personal que desarrolla la actividad requiere capacitación semestral de 6 horas; gobierno local *Proceso para la entrega del producto*: el profesional de Enfermería evalúa la vivienda del afectado por TB MDR y XDR, elabora informe y deriva a Servicio Social para que realice la evaluación del perfil socioeconómico y remita el expediente a Municipalidad o Programa de Vivienda Social. La mejora puede contemplar el acceso a un programa de vivienda social o el acceso a un financiamiento para la modificación de la infraestructura de la vivienda que privilegie las medidas de ventilación e iluminación natural, acceso a servicios básicos o aquel que afecta el componente identificado.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizar la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa a los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. - Coordina con los Gobiernos para el desarrollo del producto según corresponda.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS (3043956)**
	- Realiza el seguimiento de los expedientes presentados y realiza incidencia para el apoyo según nivel de gobierno *EESS (Punto de atención):* El personal de salud capacitado entrega el producto y desarrolla las actividades con gobiernos locales según corresponda. ***Nivel Local:*** *Gobierno Local*: en el marco de sus funciones evalúan la vivienda de las personas afectadas por tuberculosis MDR y XDR.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° nivel de atención y de 2° nivel con población asignada, de acuerdo al siguiente detalle: ✓ Promedio de 20% de casos de TB MDR del año anterior ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5000066 Implementar viviendas mejoradas en hogares de personas afectadas de tuberculosis Multidrogo resistente – TB MDR

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS (3043956)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043958)**
Grupo poblacional que recibe el producto	▪ *Difusión masiva*: población objetivo de distritos priorizados por mayor incidencia de VIH/SIDA que conoce las formas de prevención del VIH. ▪ *Difusión en redes sociales*: población objetivo que reporta uso de condón en su última relación sexual.
Responsable del diseño del producto	Ministerio de Salud – Oficina General de Comunicaciones
Responsable(s) de la entrega	Ministerio de Salud – Oficina General de Comunicaciones

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">POBLACIÓN INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043958)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">▪ Porcentaje de la población que conoce cómo se transmiten las ITS, VIH.
▪ Porcentaje de la población que usa condón en la última relación sexual.</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Personas informadas en prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>3. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Actividad 1: 5000068 Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA</u>

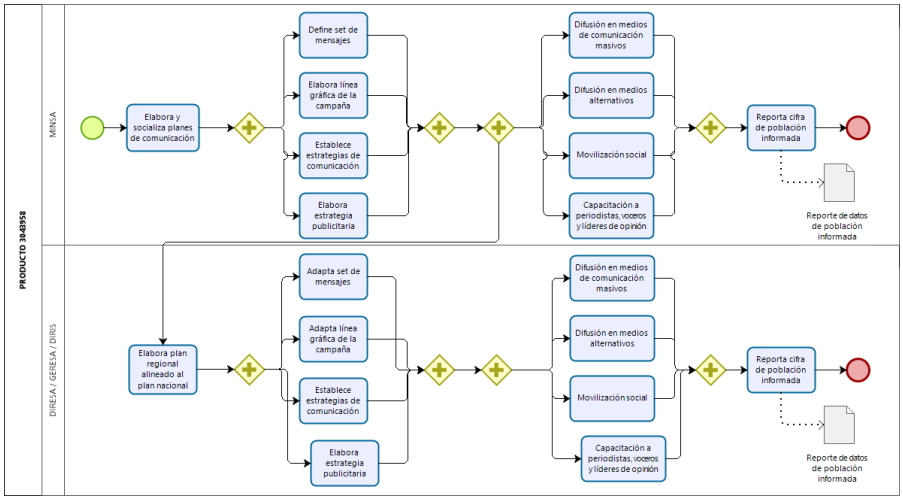
<u>Población que recibe el producto</u>: población compuesta por hombres y mujeres entre los 18 y 59 años de edad que recibe mensajes claves a través de medíos de comunicación masiva, sobre la importancia de las medidas de prevención de las ITS y VIH, así como el uso correcto del condón, que los sensibiliza para adoptar conductas saludables y responsables sobre su salud sexual.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
▪ Comprende la entrega de mensajes de prevención en medios de comunicación masiva (radio, televisión, prensa escrita, redes sociales), materiales comunicacionales (afiches, dípticos, volantes, mosquitos, etc.), campañas (ferias informativas, movilización social, activaciones, etc.) y talleres de capacitación a periodistas, veceros y líderes de opinión, según efemérides vigentes. La realización de campañas se hará según efemérides vigentes.
▪ La población recibe mensajes de prevención sobre ITS, VIH y uso correcto del</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043958)**
	condón a través de medios masivos de comunicación. En campañas, recibe material informativo impreso y condones, así como orientación/consejería y tamizaje para ITS/VIH. Los periodistas, voceros y líderes de opinión, reciben capacitación en talleres especializados. Requiere de personal de salud capacitado no menor a 24 horas al año. *Modalidad de entrega*: difusión masiva de mensajes. *Personal que realiza la entrega*: Ministerio de Salud – Oficina General de Comunicaciones / Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis. Del mismo modo, los profesionales a cargo de las Oficinas de Comunicaciones de las DIRESA/GERESA/DIRIS/Redes de Salud, según corresponda, en coordinación con los responsables de la Estrategia Sanitaria de ITS/VIH-SIDA y Hepatitis del nivel regional. Igualmente, cuenta con la participación del personal de salud en la implementación de las acciones, principalmente de movilización social. *Proceso para la entrega del producto*: inicia por la elaboración y socialización de planes a nivel nacional y la definición de mensajes, elaboración de línea gráfica y elaboración de estrategias de comunicación y publicitaria. Sigue con la adecuación de los planes y los demás elementos a nivel regional. Continúa con la difusión en medios, la movilización social y capacitación de periodistas y voceros, tanto a nivel nacional como regional. Culmina con el reporte de la cantidad de población informada.
2. Organización para la entrega del producto	*Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud*: ▪ Elabora y socializa los planes de comunicaciones, planes de trabajo y documentos técnicos relacionados a la estrategia de comunicación para la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA así como para el uso correcto del condón de acuerdo al público objetivo. ▪ Planifica, programa y organiza actividades para el logro de las metas del producto población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA ▪ Formula las definiciones operacionales y estructura de costo (listado de insumos) respecto a las acciones para informar a la población objetivo, sobre la prevención

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043958)**
	de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, así como para el uso correcto del condón. ▪ Actualiza el módulo de Sistema de Gestión de productos (Listado de Bienes y Servicios) ▪ Brinda asistencia técnica a nivel regional. ▪ Participa en conjunto con las áreas correspondientes para la evaluación anual y semestral. ▪ Coordina con la DPVIH para la validación y aprobación de los planes comunicacionales y material comunicacional a ser difundido. *DIRIS/DIRESA/GERESA*: ▪ Adecúa e implementa los planes y contenidos para ejecutar la estrategia de comunicaciones de las campañas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, así como para el uso correcto del condón, en coordinación con los responsables de la Estrategia Sanitaria de ITS/VIH-SIDA y Hepatitis. ▪ Capacita a comunicadores institucionales, periodistas, voceros y líderes de opinión. ▪ Coordina programación y formulación de metas físicas y financieras del producto. ▪ Programa el presupuesto, cuadro de necesidades por zona priorizada. ▪ Realiza la programación, adquisición y distribución de los bienes y servicios comunicacionales. ▪ Participa en conjunto con las áreas correspondientes para la evaluación anual y semestral. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)
3. Criterio de programación	**Actividad 1: 5000068 Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA** **Subproducto 1: 4395801 Población informada por medios de difusión masiva sobre prevención en ITS/VIH y uso adecuado del condón**

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043958)**
	▪ *Variable*: población objetivo de distritos priorizados por mayor incidencia de VIH/SIDA. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 30% de la población objetivo de distritos priorizados por mayor incidencia de VIH/SIDA. ▪ *Fuente de información*: ENDES. ▪ *Criterio de programación*: 30% de la población objetivo de distritos priorizados por mayor incidencia de VIH/SIDA que conoce las formas de prevención del VIH. **Subproducto 2: 4395802 Población informada a través de la difusión de mensajes de prevención en ITS/VIH en redes sociales** ▪ *Variable*: p oblación objetivo que reporta uso de condón en su última relación sexual. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 30% de la población objetivo que reporta uso de condón en su última relación sexual. ▪ *Fuente de información*: ENDES. ▪ *Criterio de programación*: 30% de la población objetivo que reporta uso de condón en su última relación sexual.
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000068 Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043958)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043959)**					
Grupo poblacional que recibe el producto	Varones entre 18 y 59 años de edad.					
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud.					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud.					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la	GN	**X**	GR	**X**	GL	

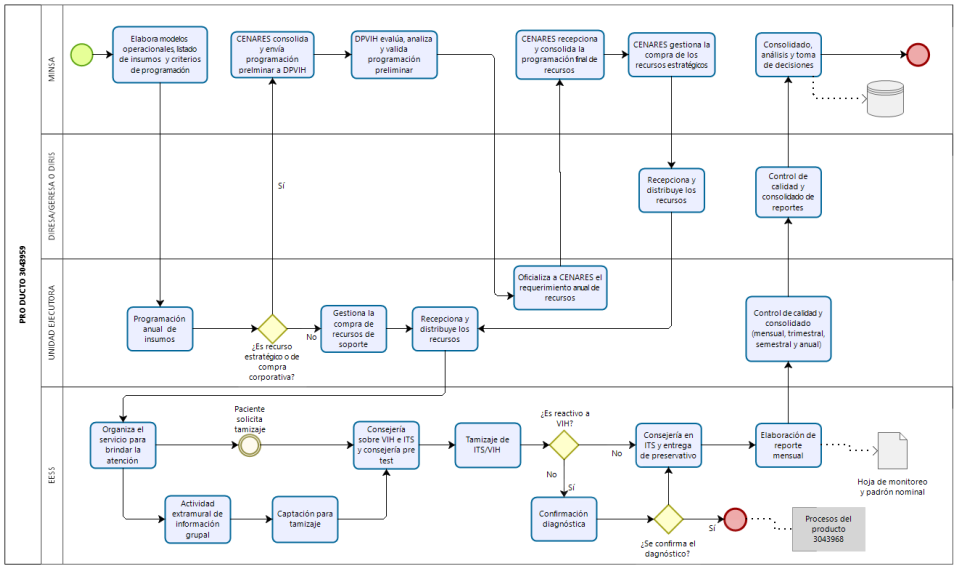
<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043959)</td></tr>
<tr><td>entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Cobertura de tamizaje VIH en varones de 18 a 59 años.</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de Personas tamizadas.</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Actividad 1: 5000069 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA</u>

<u>Población que recibe el producto</u>: población de varones adultos comprendidos entre los 18 a 59 años de edad.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
La población recibe información, orientación/consejería y tamizaje para sífilis y VIH; además se busca cambios de comportamientos sexuales de riesgo. Los casos reactivos se confirman según algoritmo de normas vigentes. Los casos reactivos a VIH se vinculan a los servicios que brindan tratamiento antirretroviral (TAR) para iniciar su tratamiento.
La intervención incluye lo siguiente:
- Tamizaje en actividades intra y extramurales.
- Información, orientación/consejería pre y pos test.
- Charlas educativas.
- Tamizaje para sífilis y VIH.
- Pruebas de diagnóstico de VIH y sífilis para los que resultaran reactivos (confirmación).</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043959)**
	- Entrega de preservativos. - Entrega de material impreso informativo sobre ITS y VIH. - Vinculación a los servicios que brindan TAR para tratamiento. - Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: la entrega de consejería y tamizaje para VIH en la población de varones, puede realizarse en actividades intra (establecimientos de salud) y extramurales (comunidades). *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, consejería, tamizaje, consejería sobre prevención y registro de datos.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043959)**
	financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de soporte; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de consejería y tamizaje en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)
3. Criterio de programación	**Actividad 1: 5000069 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA** **Subproducto 1: 4395901 Orientación/consejería en VIH y prevención de ITS a población adulta y joven** ▪ *Variable*: varón entre 18 y 59 años tamizado para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que los varones entre 18 y 59 años tamizados para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones de 18 a 59 años tamizados para VIH el año anterior. **Subproducto 2: 4395902 Tamizaje y diagnóstico para VIH a población adulta y joven** ▪ *Variable*: varón entre 18 y 59 años tamizado para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que los varones entre 18 y 59 años tamizados para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043959)**
	▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones de 18 a 59 años tamizados para VIH el año anterior.
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000069 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA.
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
Grupo poblacional que recibe el producto	▪ *Información en espacios comunitarios*: varones y mujeres adolescentes (12-17 años). ▪ *Atención preventiva*: varones y mujeres adolescentes (14-17 años).
Responsable del diseño del	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)</td></tr>
<tr><td>producto</td><td colspan="6">Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud</td></tr>
<tr><td>Responsable(s) de la entrega del producto</td><td colspan="6">Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Cobertura de tamizaje VIH en adolescentes.</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de Personas tamizadas.</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6"><u>Actividad 1: 5000070 Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA</u>

<u>Población que recibe el producto</u>: adolescentes de 12 a 17 años para la consejería y población de 14 a 17 años para el tamizaje.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
Es un conjunto de intervenciones normadas por el Ministerio de Salud que contribuyen a disminuir conductas sexuales de riesgo orientada a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus del VIH.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	Comprende orientación/consejería, sesiones educativas, y en los adolescentes en riesgo la oferta de pruebas de tamizaje para ITS (sífilis y HB) y VIH, entrega de preservativos, pruebas de diagnóstico de ITS (sífilis y HB) y VIH –confirmación en adolescentes que resultaran reactivos, vinculación a los servicios de TAR para el manejo integral, tratamiento y seguimiento de casos. La intervención incluye las siguientes intervenciones: - Difusión de mensajes comunicacionales preventivos Orientación/consejería pre y pos test. - Charlas y sesiones educativas. - Tamizaje para VIH e ITS (sífilis y HB) y VIH. - Pruebas de diagnóstico de sífilis, HB y VIH para los que resultaran reactivos. - Entrega de preservativos. - Entrega material comunicacional impreso. - Vinculación a los servicios de TAR para tratamiento. - Seguimiento de casos Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: la actividad se realiza de manera intra y extra mural. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, consejería, tamizaje, consejería sobre prevención y registro de datos.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos

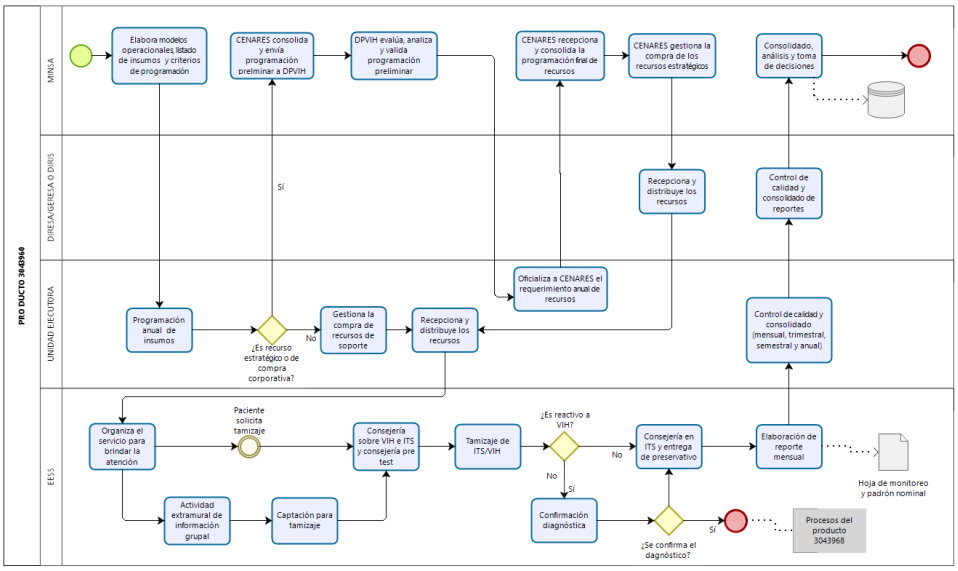
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de consejería y tamizaje en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)
3. Criterio de programación	**Actividad 1: 5000070 Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA** **Subproducto 1: 4396001 Población adolescente informada sobre VIH/ITS en espacios comunitarios** ▪ *Variable*: persona de 12 a 17 años atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más de personas de 12 a 17 años atendidas el año anterior.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td>POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)</td></tr>
<tr><td></td><td>

<u>Fuente de información</u>: HIS.
<u>Criterio de programación</u>: 10% adicional de la población de varones y mujeres adolescentes (12-17 años) atendidos el año anterior.

Subproducto 2: 4396002 POBLACIÓN ADOLESCENTE QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS

<u>Variable</u>: persona de 14 a 17 años tamizada para VIH el año anterior.
<u>Regla de cálculo</u>: se calcula 10% más de personas de 14 a 17 años atendidas el año anterior.
<u>Fuente de información</u>: HIS.
<u>Criterio de programación</u>: 10% adicional de la población de varones y mujeres adolescentes (14-17 años) tamizados para VIH el año anterior.

</td></tr>
<tr><td>4. Método de agregación de actividades a producto</td><td>La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000070 Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA</td></tr>
<tr><td>5. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA (3043961)**					
Grupo poblacional que recibe el producto	▪ Población de alto riesgo trabajadora/es sexuales (TS), hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trans (MT). ▪ Población de varones y mujeres de comunidades indígenas amazónicas (18-59 años). ▪ Personas con exposición no ocupacional. ▪ Población de varones y mujeres privados de libertad. ▪ Personas con exposición ocupacional.					
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Cobertura de tamizaje VIH en población de alto riesgo.					
Indicador de producción física de producto	Número de Personas tamizadas.					
Modelo operacional del producto						
	<u>Actividad 1: 5000071 Brindar información y atención preventiva a población de</u>					

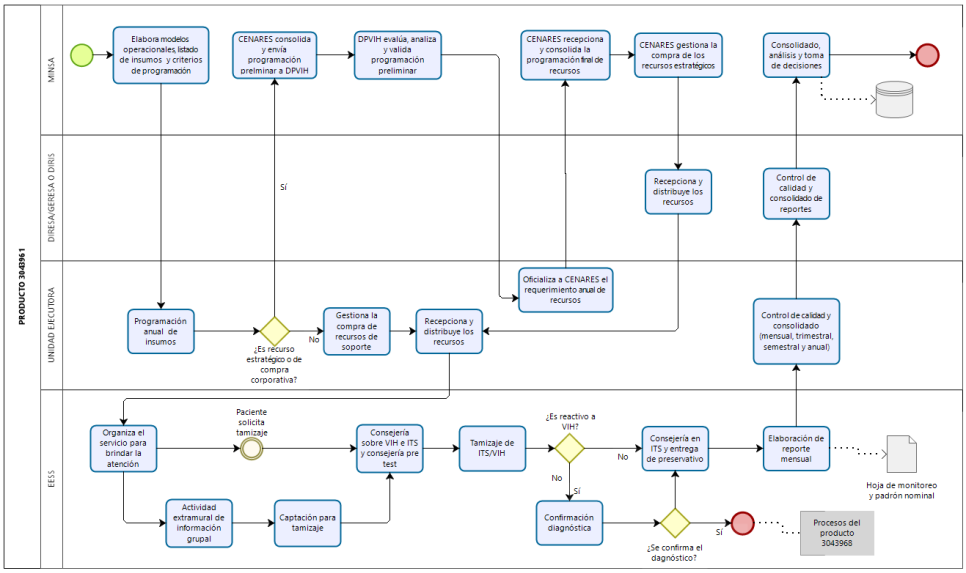
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	alto riesgo *Bienes y/o servicios que se entregan*: La intervención comprende las siguientes actividades - Información, orientación/Consejería que buscan cambios de comportamiento sexuales de riesgo. - Orientación/Consejería pre y pos test. - Tamizaje de VIH, sífilis, hepatitis B. - En la población clave (HSH, MT, TS) se ofrecerá además tamizaje de otras ITS prevalentes (gonorrea, clamidia, entre otros según protocolo). - Pruebas de diagnóstico de VIH, SÍFILIS y HB para los que resultaran reactivos. - Tratamiento hormonal para mujeres Trans. - Entrega de preservativos. - Entrega de lubricantes a población clave. - Entrega material impreso informativo. - Vinculación a los servicios de TARV. - Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias. *Proceso para la entrega del producto:* inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, consejería, tamizaje, consejería sobre prevención y registro de datos. **Subproducto 1: 4396101 Población HSH, Trans, TS y de la diversidad sexual que recibe atención preventiva en VIH/ITS** *Población que recibe el producto*: población de alto riesgo: trabajadora/es sexuales (TS), hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trans (MT). *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva en establecimientos de salud con servicios de atención diferenciada (CERITS y UAMP) y en los espacios de

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	interacción de estas poblaciones (sitios de trabajo sexual, de socialización, de diversión, espacios comunitarios, entre otros). La entrega de servicio fuera de los establecimientos de salud se hará a través de brigadas itinerantes (conformado por personal de salud y educadores pares capacitados), organizaciones de base comunitaria, entre otros. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 2: 4396102 Población indígena amazónica que recibe atención preventiva en VIH/ITS** *Población que recibe el producto*: población de varones y mujeres de comunidades indígenas amazónicas (18-59 años). *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva en los centros penitenciarios. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 3: 4396103 Personas con exposición no ocupacional al VIH que reciben atención preventiva** *Población que recibe el producto*: personas con exposición no ocupacional. *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva según protocolo vigente en establecimientos de referencia según jurisdicción. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 4: 4396104 Población privada de libertad (PPL) que reciben atención preventiva en VIH/ITS**

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	Población que recibe el producto: población de varones y mujeres privados de libertad (PPL). *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva en los establecimientos de salud de la jurisdicción donde se ubican estás comunidades, también a través de brigadas amazónicas/itinerantes/AISPED/PIAS itinerantes (conformado por personal de salud y educadores pares capacitados o agentes comunitarios o educares pares). *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 5: 4396105 Personas con exposición ocupacional al VIH y hepatitis B, que reciben atención preventiva** ▪ *Población que recibe el producto*: personas con exposición ocupacional. *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva según protocolo vigente en establecimientos de referencia según jurisdicción. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	MINSA DIGEMID: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de consejería y tamizaje en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)
4. Criterio de programación **5.**	**Actividad 1: 5000071 Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo** **Subproducto 1: 4396101 Población HSH, Trans, TS y de la diversidad sexual que recibe atención preventiva en VIH/ITS** ▪ *Variable*: persona de alto riesgo tamizada para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas de alto riesgo tamizadas para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de alto riesgo tamizados para VIH el año anterior. **Subproducto 2: 4396102 Población indígena amazónica que recibe atención preventiva en VIH/ITS**

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	▪ *Variable*: persona de 18 a 59 años de comunidad indígena amazónica tamizada para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas de 18 a 59 años de comunidad indígena amazónicas tamizadas para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones y mujeres de comunidades indígenas amazónicas (18-59 años) tamizados para VIH el año anterior. **Subproducto 3: 4396103 Personas con exposición no ocupacional al VIH que reciben atención preventiva** ▪ *Variable*: persona con exposición no ocupacional atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 100% de las personas con exposición no ocupacional atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 100% de personas con exposición no ocupacional atendidos el año anterior. **Subproducto 4: 4396104 Población privada de libertad (PPL) que reciben atención preventiva en VIH/ITS** ▪ *Variable*: persona privada de libertad tamizada para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 10% de la población de varones y mujeres privados de libertad tamizados el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% de la población de varones y mujeres privados de libertad tamizados para VIH el año anterior. **Subproducto 5: 4396105 Personas con exposición ocupacional al VIH y hepatitis B, que reciben atención preventiva**

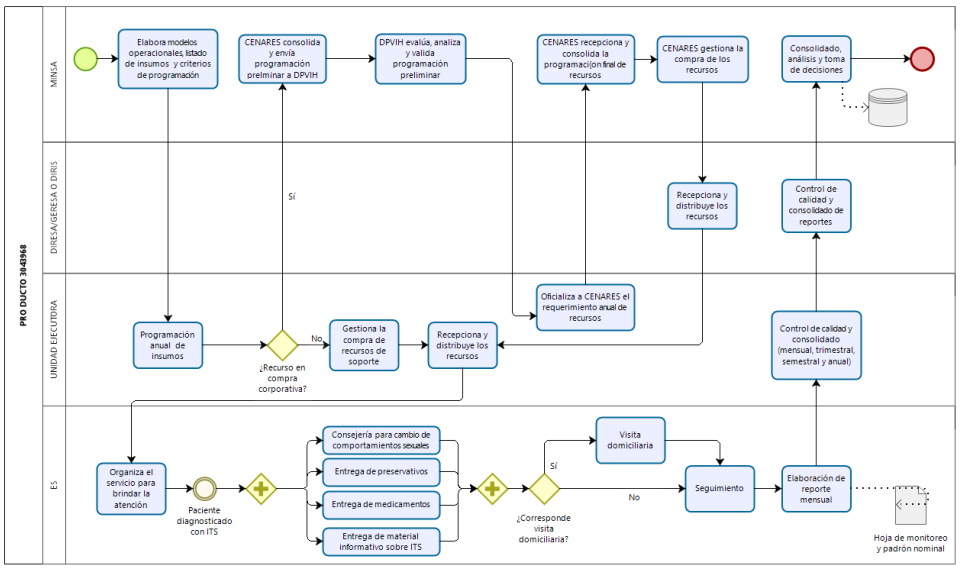
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	▪ *Variable*: persona con exposición ocupacional atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 100% de personas con exposición ocupacional atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 100% de personas con exposición ocupacional atendidos el año anterior.
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000071 Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUÍAS CLÍNICAS (3043968)**

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**					
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas con diagnóstico de Infección de Transmisión Sexual (ITS).					
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Porcentaje de personas diagnosticadas con ITS que reciben tratamiento.					
Indicador de producción física de producto	Número de personas diagnosticadas con ITS tratadas.					
Modelo operacional del producto						
	<u>Actividad 1: 5000078 Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas</u>					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	Subproducto 1: 4396801 Personas con diagnóstico de infección de transmisión sexual (ITS) que recibe tratamiento *Población que recibe el producto*: población en general en todo el territorio nacional sea adulta, joven y adolescente, además de gestantes (excepto sífilis materna), así como la atención a la población clave (HSH, TS, MT, otros) o vulnerable (PPL, población amazónica) con una o más infecciones de transmisión sexual; que acude a establecimientos de salud o que es captada en una actividad extramural; con excepción de la infección por VIH y hepatitis B para todas las poblaciones y; en el caso gestantes excepto sífilis, VIH y HB, que reciben tratamiento sindrómico o etiológico según protocolo vigente. *Bienes y/o servicios que se entregan*: Incluye la entrega de medicamentos a toda persona con ITS (ya sea manejo sindrómico o etiológico) según norma vigente, realizado por personal de salud capacitado. La intervención incluye las siguientes actividades: - Información y consejería para cambios de comportamientos sexuales de riesgo. - Entrega de condones. - Medicamentos para manejo sindrómico y/o etiológico. - Entrega de material informativo sobre ITS. - Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias y búsqueda contactos. *Modalidad de entrega*: el producto supone la entrega en el establecimiento de salud y también en actividades extramurales. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	Proceso para la entrega del producto: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería, entrega de preservativos, medicamentos y material informativo; vista domiciliaria, seguimiento y elaboración de reportes.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de soporte; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS .Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)

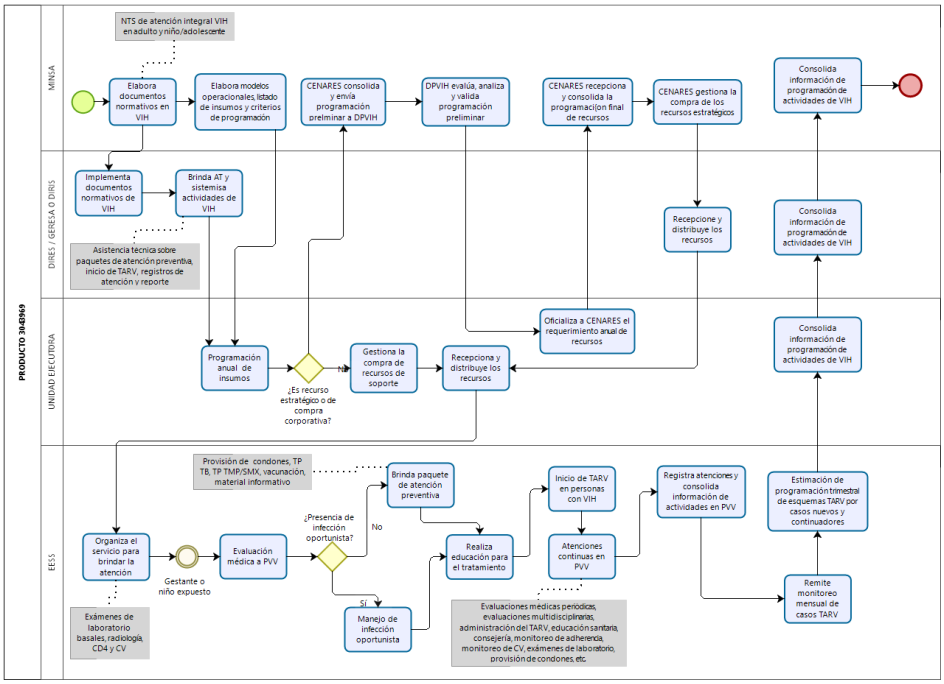
Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
3. Criterio de programación	**<u>Actividad 1: 5000078 Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas</u>** **Subproducto 1: 4396801 Personas con diagnóstico de infección de transmisión sexual (ITS) que recibe tratamiento** ▪ *<u>Variable</u>*: caso de ITS atendido el año anterior. ▪ *<u>Regla de cálculo</u>*: se calcula 10% más que los casos de ITS atendidos el año anterior. ▪ *<u>Fuente de información</u>*: HIS. ▪ *<u>Criterio de programación</u>*: 10% adicional de los casos de ITS (todas las poblaciones y grupos de edades) atendidos el año anterior.
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000078 Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL (3043969)**					
Grupo poblacional que recibe el producto	▪ Niñas y niños, y adolescentes (0 a 17 años) con diagnóstico de VIH. ▪ Jóvenes y adultos con diagnóstico de VIH.					
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Cobertura de personas con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento antirretroviral (TAR)					
Indicador de producción física de producto	N° de Personas con diagnóstico de VIH (niñas y niños, adolescentes, jóvenes y adultos) que reciben TAR					
Unidad de medida	087. Persona atendida					
Modelo operacional del producto						
1. Definición operacional	**<u>Actividad 1: 5000079 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios</u>** <u>*Población que recibe el producto*</u>: niñas y niños, adolescentes, jóvenes y adultos con					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	diagnóstico de VIH que reciben TAR. *Bienes y/o servicios que se entregan*: Comprende la atención integral que recibe una persona con VIH (PVV); además del tratamiento antirretroviral según marco normativo vigente. La intervención incluye las siguientes actividades: - Consejería de soporte y prevención secundaria. - Tratamiento antirretroviral. - Terapia preventiva para tuberculosis. - Terapia preventiva con Cotrimoxazol. - Tratamiento de infecciones oportunistas. - Manejo de reacciones adversas. - Tamizaje de otras ITS. - Tratamiento sindrómico y/o etiológico de otras ITS. - Pruebas de monitoreo de VIH (CD4, CV, genotipificación, otros según norma). - Pruebas de laboratorio complementarias. - Entrega de condones. - Entrega de material informativo sobre ITS y VIH. - Vacunación de PVV. - Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: se entrega en establecimientos de salud que cuentan con servicio para el manejo con TAR. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	Proceso para la entrega del producto: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: evaluación médica, tratamiento de infección oportunista, TARV, atenciones continuas registro de atenciones y programación de TARV.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta,

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
	telemonitoreo, teleinterconsulta)
3. Criterio de programación	**<u>Actividad 1: 5000079 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios</u>** **Subproducto 1: 4396901 Niños y adolescentes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral** ▪ *<u>Variable</u>*: persona de 0 a 17 años con diagnóstico de VIH con TAR el año anterior. ▪ *<u>Regla de cálculo</u>*: se calcula el 100% de personas de 0 a 17 años con diagnóstico de VIH que recibieron TAR el año anterior. ▪ *<u>Fuente de información</u>*: Reporte de Monitoreo TAR de DPVIH. ▪ *<u>Criterio de programación</u>*: 100% de niñas y niños, y adolescentes (0 a 17 años) con diagnóstico de VIH que reciben TAR el año anterior. **Subproducto 2: 4396902 Adultos y jóvenes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral** ▪ *<u>Variable</u>*: persona adulta o joven viviendo con VIH con TAR el año anterior. ▪ *<u>Regla de cálculo</u>*: se calcula 25% más que las personas adultas o jóvenes con VIH que recibieron TAR el año anterior. ▪ *<u>Fuente de información</u>*: Reporte de Monitoreo TAR de DPVIH. ▪ *<u>Criterio de programación</u>*: 25% adicional de personas viviendo con VIH (adultos y jóvenes) que reciben TAR el año anterior.
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000079 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043970)**
Grupo poblacional que recibe el producto	▪ Gestantes con VIH. ▪ Recién nacidos expuestos al VIH.
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud
Responsable(s) de la entrega del	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043970)</td></tr>
<tr><td>producto</td><td colspan="6">Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Cobertura de gestantes con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento antirretroviral (TAR).</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de gestantes con diagnóstico de VIH que reciben TAR.</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6"><u>Actividad 1: 5000080 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH</u>

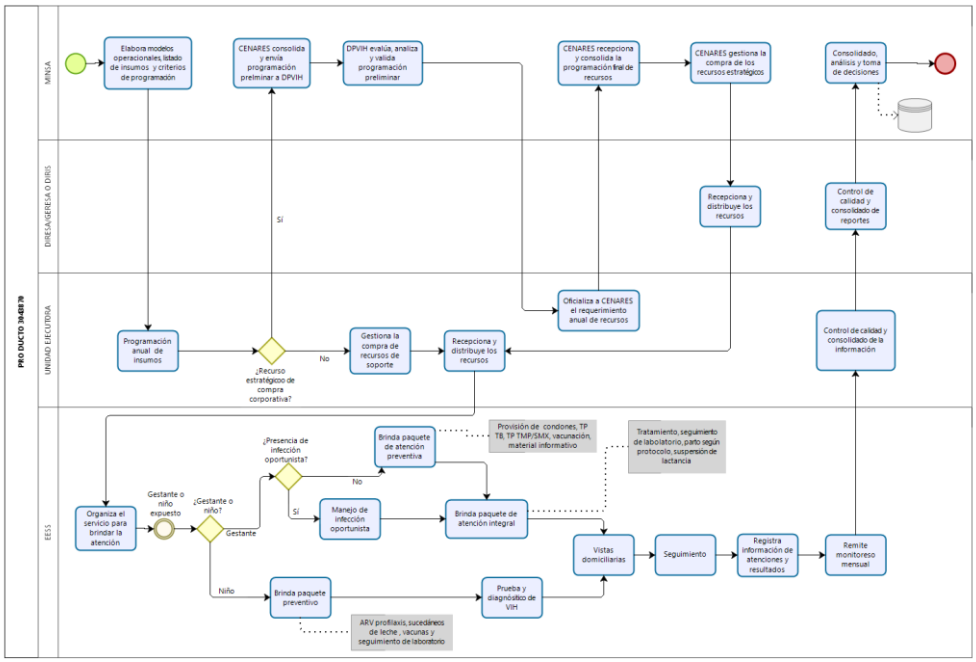
<u>Población que recibe el producto</u>: gestante/madre con VIH (con diagnóstico previo o actual) y al niño nacido de dicha gestación.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
La intervención incluye las siguientes actividades:
- Pruebas de diagnóstico de VIH (confirmación según algoritmo de la norma vigente).
- Consejería de soporte y prevención secundaria.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043970)**
	- Vinculación a los servicios que brindan TAR. - Tratamiento antirretroviral. - Seguimiento individualizado de cada gestante/madre y su niño expuesto. - Monitoreo permanente de la adherencia al protocolo de prevención de TMI. - Manejo de Infecciones oportunistas. - Manejo de reacciones adversas. - Aplicación de vacunas a la gestante. - Profilaxis antirretroviral a los niños expuestos. - Parto vaginal o Cesárea según protocolo. - Pruebas de tamizaje para otras ITS. - Tratamiento sindrómico y/o etiológico de ITS. - Entrega de preservativos. - Entrega de material informativo sobre ITS y VIH. - Entrega de medicamento a la madre para suspender lactancia materna. - Exámenes de Laboratorio complementarios (hemograma, baciloscopía, etc.). - Exámenes de Laboratorio para monitoreo (CD4, CV, genotipificación, otros). - Prueba de VIH a la pareja. - PCR para diagnóstico de VIH en los niños expuestos (según norma vigente). - Aplicación del calendario de vacunas especial a los niños expuestos. - Entrega de sucedáneos de la leche materna (SLM) hasta los primeros 12 meses de vida del niño/niña. - Visitas domiciliarias. - Traslado de ser necesario a establecimiento de mayor complejidad. *Modalidad de entrega*: se entrega en establecimientos de salud que cuentan con servicio para el manejo con TAR. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales,

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043970)**
	sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: atención de gestantes con atención preventiva o atención de infecciones oportunistas, atención integral; atención de niños con paquete preventivo y diagnóstico de VIH. Luego visitas domiciliarias, seguimiento, registro de atenciones y resultados y reportes de monitoreo.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes. También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043970)**
3. Criterio de programación	**Actividad 1: 5000080 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH** **Subproducto 1: 4397001 Gestantes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral** ▪ *Variable*: gestante con VIH atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que las gestantes con VIH que se atendieron el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de gestante con VIH y su recién nacido expuesto (Centro Nacional de Epidemiología). ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de Gestantes con VIH, atendidas el año anterior. **Subproducto 2: 4397002 Niños expuestos al VIH que reciben atención integral** ▪ *Variable*: recién nacido expuesto al VIH atendido el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 25% más que los recién nacidos expuestos al VIH que se atendieron el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de gestante con VIH y su recién nacido expuesto (Centro Nacional de Epidemiología) ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de recién nacidos expuestos al VIH, atendidos el año anterior
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000080 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043970)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)**
Grupo poblacional que recibe el producto	▪ Gestante con diagnóstico de sífilis y sus parejas. ▪ Niños expuestos a sífilis. ▪ Niños con sífilis congénita.
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Cobertura de gestantes con sífilis que reciben tratamiento completo.</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de gestantes con sífilis que reciben tratamiento con 3 dosis de penicilina benzatínica.</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Actividad 1: 5000081 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos</u>

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
La intervención incluye las siguientes actividades:
- Confirmación del diagnóstico de sífilis (RPR cuantitativo, TPHA, otro)
- Consejería de soporte y prevención secundaria
- Test de desensibilización en pacientes alérgicas a Penicilina.
- Tratamiento para sífilis de la gestante/puérpera y sus parejas
- Seguimiento individualizado de cada gestante/madre y su niño expuesto
- Monitoreo de la adherencia al protocolo de prevención de TMI
- Seguimiento periódico con pruebas de Laboratorio (RPR) cuantitativo a la gestante/madre y su niño expuesto
- Pruebas de tamizaje para otras ITS
- Tratamiento de otras ITS 8sindrómico o etiológico)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td>MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)</td></tr>
<tr><td></td><td>

Entrega de preservativos
Entrega de material informativo sobre ITS y VIH
Exámenes de laboratorio complementarios
Pruebas de diagnóstico de SC en los niños expuestos
Tratamiento de la sífilis congénita según protocolo
Seguimiento periódico del niño expuesto y del niño con sífilis congénita.
Visitas domiciliarias
Traslado de ser necesario a establecimiento de mayor complejidad

<u>Proceso para la entrega del producto</u>: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: gestante con confirmación de diagnóstico, paquete de atención preventiva y atención integral; niños con prueba de sífilis congénita, paquete preventivo y tratamiento. Luego, visitas domiciliarias, seguimiento, registro de atenciones y resultados y reportes de monitoreo.

Subproducto 1: 4397101 Gestantes con diagnóstico de sífilis y sus parejas que reciben atención integral

<u>Población que recibe el producto</u>: gestante con diagnóstico de sífilis y sus parejas.

<u>Modalidad de entrega</u>: el producto se entrega en el punto de atención donde la gestante es diagnosticada.

<u>Personal que realiza la entrega</u>: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año.

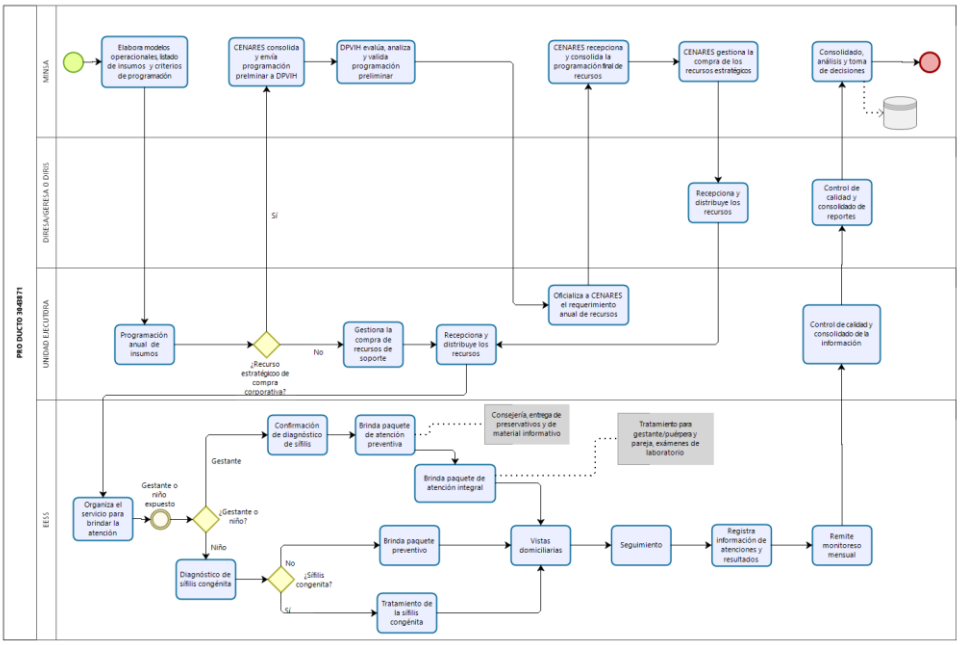
Subproducto 2: 4397102 Niños expuestos a sífilis que reciben atención integral

<u>Población que recibe el producto</u>: niños expuestos a sífilis.
</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)**
	Modalidad de entrega: el producto se entrega en el punto de atención donde la gestante es diagnosticada. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. **Subproducto 3: 4397103 Niños con sífilis congénita que reciben atención integral** *Población que recibe el producto*: niños con sífilis congénita. *Modalidad de entrega*: el producto se entrega, de acuerdo a norma, en establecimientos de mayor complejidad. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año.
2. Organización para la entrega del producto	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)**
	MINSA DIGEMID: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. EESS: implementa la normativa, realiza las actividades y emite También incluye entrega a través de telemedicina (teleorientación, teleconsulta, telemonitoreo, teleinterconsulta)
3. Criterio de programación	**Actividad 1: 5000081 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos** **Subproducto 1: 4397101 Gestantes con diagnóstico de sífilis y sus parejas que reciben atención integral** ▪ *Variable*: gestante con sífilis atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que las gestantes con sífilis que fueron atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congénita (Centro Nacional de Epidemiología). ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de gestantes con sífilis, atendidas en el año anterior. **Subproducto 2: 4397102 Niños expuestos a sífilis que reciben atención integral**

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)**
	▪ *Variable*: niño expuesto a sífilis atendido el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que los niños expuestos a sífilis que fueron atendidos el año anterior ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congénita (Centro Nacional de Epidemiología). ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de niños expuestos a sífilis, atendidos el año anterior. **Subproducto 3: 4397103 Niños con sífilis congénita que reciben atención integral** ▪ *Variable*: niño con sífilis congénita atendido el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 100% de niños con sífilis congénita que fueron atendidos el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congénita (Centro Nacional De Epidemiologia). ▪ *Criterio de programación*: 100% de niños con sífilis congénita atendidos el año anterior
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto se obtiene de la actividad 5000081 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas afectadas por TB XDR y tuberculosis multidrogo resistente con ampliación de resistencia a un inyectable o una fluoroquinolona
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, MINDEF, INPE.

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de Productos</th></tr>
<tr><td>Denominación del producto</td><td colspan="6">PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicadores de desempeño del producto</td><td colspan="6">Tasa de Éxito de tratamiento de TB XDR</td></tr>
<tr><td>Indicador de producción física de producto</td><td colspan="6">Número de Personas afectadas por tuberculosis Extensamente Resistente (TB-XDR) y tuberculosis multidrogo resistente con ampliación de resistencia a un inyectable o una fluoroquinolona</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional del producto</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Consiste en brindar atención a toda persona diagnosticada con: tuberculosis extensamente resistente (TB XDR), según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis.

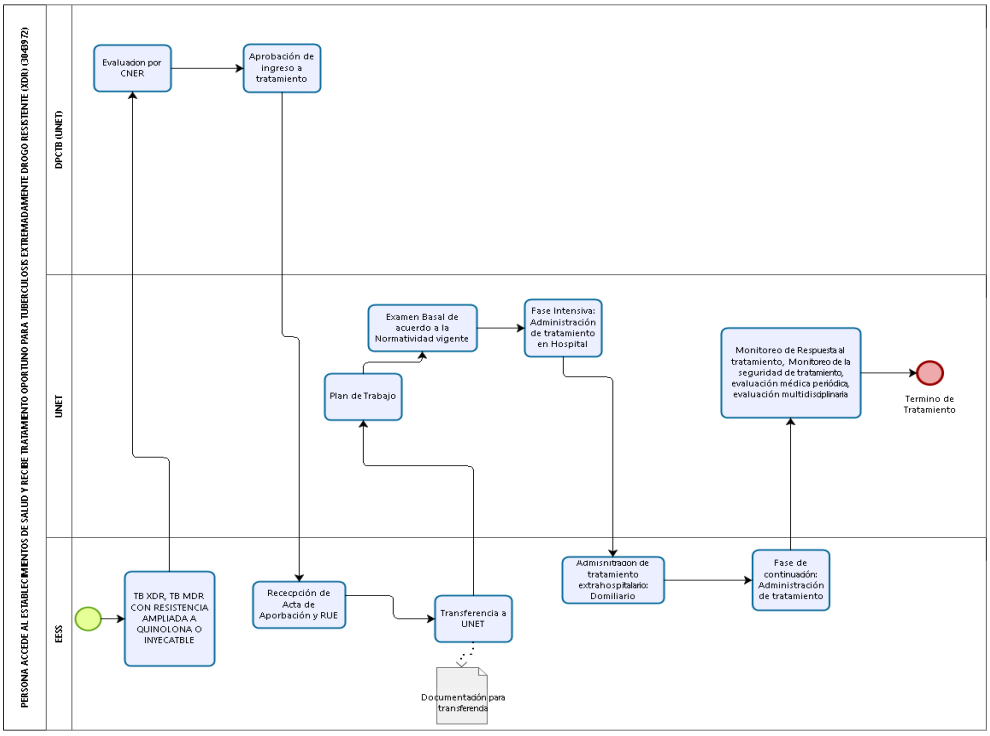
<u>Población que recibe el producto</u>: persona diagnosticada con TB XDR y tuberculosis multidrogo resistente con ampliación de resistencia a un inyectable o una fluoroquinolona (TB pre XDR) que cuenten con indicación de recibir tratamiento con medicamentos del grupo C y D de la NTS.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Atención del paciente del EESS a la UNET
- Evaluación médica especializada: que incluye la evaluación por las diversas especialidades médicas.
- Consulta de Enfermería.
- Exámenes auxiliares según NTS (hemograma, glicemia en ayunas, creatinina, perfil hepático, medición de electrolitos, dosaje de TSH)
- Consultas con equipo multidisciplinario de salud: Psicología, Nutrición,</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)**
	Asistenta Social, Obstetricia (Planificación Familiar) - Control bacteriológico (BK y Cultivo) - Control a través de imágenes (Rx y TEM) - Administración de tratamiento supervisado en boca (hospitalario, domiciliario y ambulatorio). - Teleconsulta en Línea, según corresponda.
	Modalidad de entrega: presencial y permanentemente a través de las Unidades Especializadas en Tuberculosis (UNET) y los establecimientos de salud de origen de los pacientes, siendo en estos establecimientos o en el domicilio previa verificación del control de infecciones a cargo de la UNET. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario capacitado: Médico, Médico especialista, Enfermera (los cuales requieren de capacitación mínima de 54 horas al año bajo modalidad de pasantía), Biólogo/Tecnólogo, Asistenta Social, Psicólogo, Nutricionista, químico farmacéutico, Técnico de Rayos, Técnico de Laboratorio que requieren capacitación mínima de 08 horas. *Proceso para la entrega del producto*: el proceso de atención de estos pacientes inicia con la transferencia del caso del EESS a la UNET. Esto incluye los exámenes basales y exámenes de control, consultas por las diversas especialidades médicas para el inicio de tratamiento y seguimiento por el equipo multidisciplinario (Médico, Enfermera, Asistenta Social, Psicología, Nutrición, Planificación familiar y especialista según sea el caso) siendo el tiempo por cada consulta médica de 25 minutos aproximadamente, 45 minutos por evaluación del especialista, 60 minutos para entrevista de enfermería y 30 minutos por cada control posterior, 60 minutos de atención de servicio social, 45 minutos de evaluación por psicología, 45 minutos por atención nutricional. Las atenciones de seguimiento del equipo multidisciplinario pueden realizarse a través de la Teleconsulta en línea (99499.01), dependiente de la evolución del PAT. Así mismo incluye la administración diaria de tratamiento supervisado (90 minutos) en el hospital. La PAT continua el tratamiento ambulatorio en su domicilio (dos visitas por día),

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)**
	administrado por el profesional de enfermería capacitado del establecimiento de salud, jurisdicción del domicilio del PAT (240 minutos por vez).
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:***

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)**
	DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud: - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan las Unidades Especializadas de Tuberculosis (UNET Nacionales y Regionales) - III - 1 y III - 2 ✓ Promedio de los 3 últimos años del número de casos que reciben esquema de tratamiento para TB XDR + 40% ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB).
4. Método de agregación de actividades a producto	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad 5000082 Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para Tuberculosis Extremadamente Drogo Resistente (XDR)

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)**
5. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS (3043974)**
Grupo poblacional que recibe el producto	Personas con TB con comorbilidad DBM, IRC, EPOC y Asma tratados
Responsable del diseño del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud

Modelo Operacional de Productos						
Denominación del producto	**PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS (3043974)**					
Responsable(s) de la entrega del producto	Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) – Ministerio de Salud, MINDEF, INPE.					
Identifique los niveles de Gobierno que participan en la entrega del producto (Marque con un aspa)	GN	**X**	GR	**X**	GL	
Indicadores de desempeño del producto	Porcentaje de Personas con TB con comorbilidad DBM, IRC, EPOC y Asma tratados					
Indicador de producción física de producto	Número de Personas con TB con comorbilidad DBM, IRC, EPOC y Asma tratados					
Modelo operacional del producto						
1. Definición operacional	Consiste en brindar atención a toda persona diagnosticada con tuberculosis que presenten alguna comorbilidad. <u>*Población que recibe el producto*</u>: persona diagnosticada de TB con comorbilidad DBM, IRC, EPOC y Asma tratados. <u>*Bienes y/o servicios que se entregan*</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Atenciones médicas especializadas - Análisis de laboratorio - Controles de enfermería - Tratamiento de la comorbilidad					

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS (3043974)**
	Modalidad de entrega: es presencial en los establecimientos de salud de acuerdo a la complejidad del caso. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario capacitado, el cual incluye especialistas de acuerdo a la comorbilidad presentada. *Proceso para la entrega del producto*: el proceso de atención de estos pacientes inicia con la identificación de la comorbilidad, el tratamiento, seguimiento y control de la comorbilidad.
2. Organización para la entrega del producto	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS.

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS (3043974)**
	INPE: La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° nivel de atención (categoría I-3 y I-4), del 2° y 3° nivel. ✓ Promedio de los 3 últimos años de casos diagnosticados con TB y Diabetes Mellitus **más promedio** de los 3 últimos años de casos diagnosticados con TB e Insuficiencia Renal **más** promedio de los 03 últimos años de casos diagnosticados con TB y Asma/EPOC. ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
4. Método de agregación de actividades a	La meta física del producto es igual a la meta física de la actividad Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad

Modelo Operacional de Productos	
Denominación del producto	**PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS (3043974)**
producto	
5. Flujo de procesos	Flujo en Elaboración

3.5 Actividades, tareas e insumos

TABLA N° 11

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***ACCIONES COMUNES (3000001)***
Actividad 1	5004433: Monitoreo Supervisión Evaluación y Control de VIH/SIDA y Tuberculosis
Actividad 2	5004434: Desarrollo de Normas y Guías Técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS (3000612)***
Actividad 1	5004436: Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)***

Actividad 1	5004437: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad)

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)***
Actividad 1	5004438: Diagnostico de casos de Tuberculosis

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)***
Actividad 1	5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)***
Actividad 1	5004440: Despistaje y diagnóstico de Tuberculosis para pacientes con comorbilidad

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS RECIBEN APOYO NUTRICIONAL (3000669)***
Actividad 1	5005159: Brindar apoyo nutricional a las Personas Afectadas por Tuberculosis

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)***
Actividad 1	5006272: Brindar tratamiento oportuno para Tuberculosis
Actividad 2	5006273: Manejo de las complicaciones de Tuberculosis

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL (3000880)***
Actividad 1	5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B
Actividad 2	5006274: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD (3000691)***
Actividad 1	5005157: Medidas de Control de Infecciones y Bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS (3043952)***
Actividad 1	5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis

Actividad 1	5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION (AERT) DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS (3043955)***
Actividad 1	5000065: Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC
Actividades de los productos	
Denominación del producto	***HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS (3043956)***
Actividad 1	5000066: Implementar viviendas mejoradas en hogares de Personas Afectadas de Tuberculosis MULTIDROGO RESISTENTE – TBMDR

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***POBLACIÓN INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043958)***
Actividad 1	5000068: Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043959)***
Actividad 1	5000069: Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA (3043960)***
Actividad 1	5000070: Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA (3043961)***
Actividad 1	5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUÍAS CLÍNICAS (3043968)***
Actividad 1	5000078: Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL (3043969)***
Actividad 1	5000079: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043970)***
Actividad 1	5000080: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO (3043971)***
Actividad 1	5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)***
Actividad 1	5000082: Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para Tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)

Actividades de los productos	
Denominación del producto	***PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS (3043974)***
Actividad 1	5000084: Brindar tratamiento para Tuberculosis a personas con comorbilidad

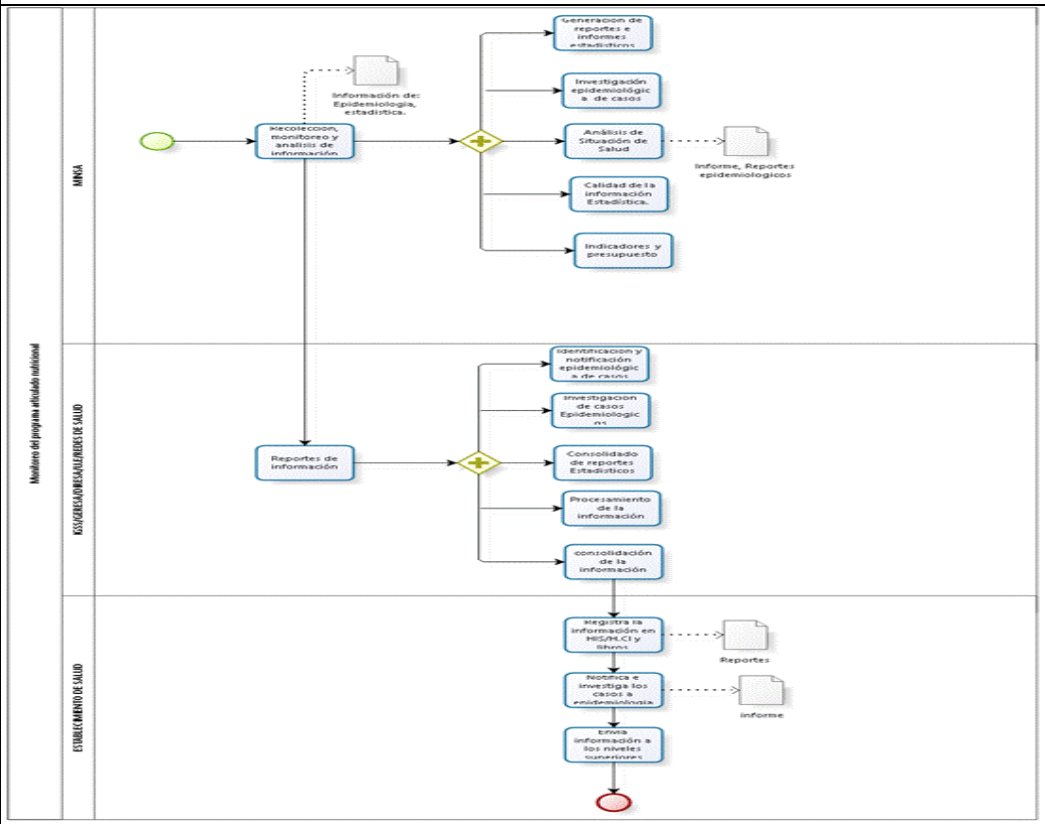
TABLA N° 12

Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5004433: Monitoreo Supervisión Evaluación y Control de VIH/SIDA y Tuberculosis**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	060. Informe					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Es el seguimiento rutinario y permanente de los indicadores del Programa Presupuestal (PP), usando información de insumos, procesos y resultados, obtenidos a través de la recolección sistemática y oportuna de datos, su procesamiento, control de calidad, análisis, retroalimentación, difusión y seguimiento de cumplimiento de actividades. Se utiliza para medir el cumplimiento de los indicadores programados en el tiempo y ámbito de la forma establecida con el fin de permitir a los decisores de los diferentes niveles (local, regional y nacional) determinar si los indicadores están alcanzando la meta esperada según lo planificado; proporcionando insumos para la evaluación del programa presupuestal. Los responsables son los Coordinadores Técnicos del Programa Presupuestal en cada nivel (Nacional y Regional), se realiza de manera conjunta, integrada y articulada con actores e instancias según competencia (Estadística, Epidemiología, Administración, Planeamiento y Presupuesto, entre otros). A nivel regional y local son responsables los Coordinadores de la Estrategia Sanitaria de VIH y de TB según corresponda los productos/subproductos y se articula con los responsables de las otras oficinas. Comprende: **Monitoreo del Programa (4395002)**					

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004433: Monitoreo Supervisión Evaluación y Control de VIH/SIDA y Tuberculosis**
	Es una actividad de control gerencial, orientada al proceso continuo y sistemático mediante el cual se realiza el seguimiento rutinario y permanente de los indicadores de procesos, productos y resultados del programa presupuestal; así como del grado de cumplimiento de las metas físicas y financieras, y la efectividad en la asignación de los recursos programados para cada uno de los productos del nivel nacional, regional y local. - Generación y difusión de reportes e informes estadísticos - Notificación e investigación epidemiológica de casos - Reporte y difusión de informes epidemiológicos - Análisis de Situación de salud - Monitoreo de la calidad de información y estadística - Monitoreo de los Indicadores de producción física y de resultados - Monitoreo de la ejecución presupuestal Los informes que se generen de las acciones de monitoreo son alcanzados al responsable técnico del programa, coordinador de seguimiento y evaluación y coordinador regional. Unidad de medida: Informe **Evaluación del Programa (4395003):** Proceso que tiene como finalidad determinar el grado de eficacia, efectividad y eficiencia, del programa presupuestal en relación con sus objetivos y los recursos destinados para alcanzarlos; mediante el análisis de su ejecución, resultados e impacto con metodologías rigurosas, que permitan determinar las desviaciones y la adopción de medidas correctivas que garanticen el cumplimiento de las metas programadas y alcanzar los cambios en la población objetivo. De acuerdo a las competencias; el INS, epidemiología, institutos especializados, comunicaciones y administración participan en el proceso de evaluación brindando información, evidencia científica, opinión técnica especializada en coordinación con el responsable del PP. Los informes que se generan son alcanzados a los directores y tomadores de decisiones en cada nivel, así como el responsable técnico del programa, coordinador de seguimiento y evaluación y coordinador Regional. Estos informes deben ser

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004433: Monitoreo Supervisión Evaluación y Control de VIH/SIDA y Tuberculosis**
	publicados y difundidos según corresponda. El informe de evaluación debe contener como mínimo, los resultados de indicadores de desempeño (finales, intermedios, inmediatos y de producción física) así como el correspondiente análisis, conclusiones y recomendaciones. Se requiere: - Evaluación de intervenciones (estudios de vigilancia centinela, estudios de seroprevalencia e incidencia de ITS, VIH, investigaciones operativas) - Evaluaciones económicas Evaluación externa de la calidad Unidad de medida: Informe **Supervisión del programa (4395004)** Es un proceso de interacción personal individual o grupal, basado en la enseñanza y aprendizaje entre supervisor(es) y supervisado(s) con el propósito de generar, transferir o fortalecer capacidades mutuas, orientadas a mejorar el desempeño del personal, verificar la calidad de los procesos de gestión, organización y prestación a nivel regional y local; articulando los componentes de la gestión. La supervisión es realizada por el equipo técnico, del nivel nacional (Ministerio de Salud: DGIESP, CDC, OGPPM, OGTI, INS, entre otros) y del Nivel Regional (DIRESA, DISA, GERESA o Redes), según su competencia, utilizando herramientas o instrumentos estandarizados. Los informes que se generen de las acciones de supervisión son alcanzados al responsable técnico del programa, coordinador de seguimiento y evaluación y coordinador regional. El informe de supervisión debe contener como mínimo, principales hallazgos, análisis, conclusiones y recomendaciones. Unidad de medida: Informe **Evaluación de Diagnóstico Especializado (4395005)** Procesos mediante los cuales se realiza la evaluación de la calidad en la ejecución de los métodos y los resultados obtenidos en términos de concordancia y reproducibilidad por los laboratorios de referencia nacional, regional y local, que permitan validar o desestimar los diagnósticos establecidos en los productos y sub productos de las actividades de investigación, vigilancia y transferencia tecnológica del programa presupuestal comprende: vigilancia laboratorial, transferencia tecnológica,

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004433: Monitoreo Supervisión Evaluación y Control de VIH/SIDA y Tuberculosis**
	investigación, evaluación externa de la calidad y desempeño de laboratorios, transporte y buenas prácticas de bioseguridad en muestras biológicas. Es responsabilidad del INS en coordinación con actores clave de los diferentes niveles de atención. Comprende: - Vigilancia laboratorial Transferencia tecnológica - Investigación Programa de evaluación externa de la calidad y programa de evaluación del desempeño (PEEC/PEED) - Transporte y buenas prácticas de bioseguridad en muestras biológicas Los informes que se generen de las acciones de este subproducto son alcanzados al responsable técnico del programa, coordinador de seguimiento y evaluación y coordinador regional. Unidad de medida: Informe
2. Organización para la ejecución de la actividad	- Generación y difusión de reportes e informes estadísticos: Consulta ambulatoria (HIS), egresos y emergencias (SEM), hechos vitales (Defunciones) entre otros, es responsabilidad del personal que realiza la atención o actividad, de acuerdo a lo establecido por la Oficina General de Estadística para cada subsistema. Estas actividades se realizan diariamente. - Investigación epidemiológica de casos. Reporte y difusión de informes epidemiológicos: Identificación y notificación epidemiológica de casos y sus determinantes de riesgo, es realizado por el epidemiólogo u otro personal de salud responsable de vigilancia epidemiológica de las unidades notificantes. Estas actividades se realizan diariamente. - Investigación basada en laboratorio, el Instituto Nacional de Salud realiza la recolección y procesamiento de muestras según corresponda para confirmar o descartar casos - Investigación operativa para toma de decisiones inmediatas, responsabilidad de la DPVIH y DPTB según corresponda, en coordinación con actores clave. - Análisis de Situación de Salud: análisis de los indicadores de determinantes de la salud, morbilidad, mortalidad y respuesta social del programa presupuestal, con la finalidad de identificar los problemas más importantes, proponer

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004433: Monitoreo Supervisión Evaluación y Control de VIH/SIDA y Tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td>correcciones o mejoras a las intervenciones de control y evaluar dichas intervenciones. Se elabora un documento anual el cual es realizado por personal de las oficinas de epidemiología de las DIRESA/GERESA y CDC.
- Monitoreo de la calidad de información Estadística; indicadores y ejecución presupuestal.
- Procesamiento de la información: incluye digitación, control de calidad de los datos, consolidación de la información es responsabilidad de estadística, epidemiología según corresponda o quienes hagan sus veces en cada nivel.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>1 informe trimestral</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar.</th><th>Abr.</th><th>May.</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago.</th><th>Sep.</th><th>Oct.</th><th>Nov.</th><th>Dic.</th></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad																	
Denominación de la actividad	**5004433: Monitoreo Supervisión Evaluación y Control de VIH/SIDA y Tuberculosis**																
	1	Monitoreo del Programa	Informe	DPVIH/ DPCTBC			X			X			X			X	
	2	Evaluación del Programa	Informe	DPVIH/ DPCTBC			X			X			X			X	
	3	Supervisión del programa	Informe	DPVIH/ DPCTBC			X			X			X			X	
	4	Evaluación de Diagnóstico Especializado	Informe	DPVIH/ DPCTBC			X			X			X			X	
6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/																

Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5004434: Desarrollo de Normas y Guías Técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	**Norma**					

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004434: Desarrollo de Normas y Guías Técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis</td></tr>
<tr><td colspan="2">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td>
Desarrollo de Normas y Guías Técnicas del Programa de Enfermedades Trasmisibles (Tuberculosis – ITS, VIH y SIDA)

Consiste en el proceso a seguir para la formulación y actualización de documentos normativos dirigidos a establecer criterios técnicos y administrativos, que contribuyan a mejorar la situación de salud en los servicios de salud, cuya duración en promedio no excede del ejercicio presupuestal, ésta es desarrollada por profesionales capacitados en los niveles nacional que tienen por función la elaboración, validación, aprobación, difusión, implementación, y evaluación de los documentos técnico normativos, en el marco del Programa Presupuestal. El nivel regional, podrá realizar adaptación de documentos normativos, siempre que no vaya en contra de lo dispuesto por el nivel central.

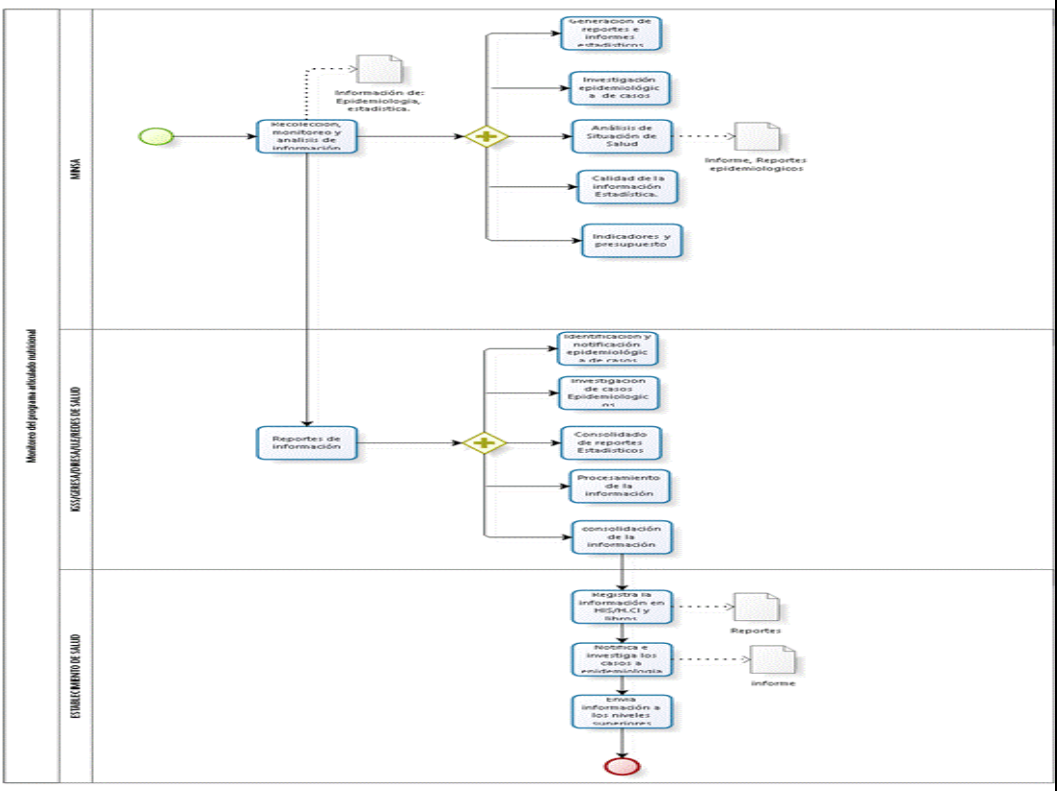
Contempla las 04 dimensiones de la atención de la salud: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, considerando además el proceso de investigación y confirmación diagnóstica de las enfermedades.

Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Its/VIH-SIDA y Tuberculosis (4395101)
Consiste en el proceso a seguir para la formulación y actualización, aprobación y difusión de documentos normativos (normas técnicas, directivas, guía técnic, manual, planes, lineamientos, entre otros), en atención a lo dispuesto por la Alta Dirección (RM N° 850-2016/MINSA).

Nivel Nacional:

- Elaboración/formulación, actualización de documentos técnicos normativos
- Aprobación y publicación de documentos técnicos normativos (la aprobación es competencia exclusiva de la Alta Dirección del MINSA)
- Difusión de los documentos técnicos normativos (Diario Oficial Peruano)
- Impresión y distribución
- Presentación y difusión a nivel regional
- Capacitación a facilitadores nacionales y regionales para la implementación de los documentos técnicos normativos.
- Seguimiento, evaluación y control de la aplicación de los documentos técnicos
</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004434: Desarrollo de Normas y Guías Técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis**
	normativos. Nivel Regional: - Adecuación y aprobación si corresponde Reproducción y distribución hasta el nivel de establecimiento de salud - Socialización de Documentos Técnicos Normativos - Capacitación a personal de salud de los establecimientos de salud de los Documentos Técnicos normativos. - Seguimiento, evaluación y control de la aplicación de los documentos técnicos normativos a nivel regional y local. - **Implementación de Documentos Técnicos Normativos (4395102)** Consiste en el proceso de difusión y presentación de documentos normativos aprobados, con el objeto de poner a disposición el Documento Normativo aprobado a todas las unidades orgánicas, dependencias, entidades, instituciones, y sociedad civil priorizando aquellas que están directamente involucradas en su aplicación. La difusión se complementa mediante la publicación en medios impresos, magnéticos, cibernéticos y reuniones de información para su conocimiento y aplicación. De ers necesario entiéndase como adecuación cultural la inclusión de las prácticas, hábitos y costumbres relacionadas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las Enfermedades Trasmisibles (Tuberculosis – ITS, VIH y SIDA) de los pueblos culturalmente diversos.
2. Organización para la ejecución de la actividad	MINSA: DGIESP a través de la DPVIH, INS, Centro Nacional de Epidemiología; corresponde la formulación/actualización, validación y aprobación de documentos técnicos normativos por la Alta Dirección. Difusión del marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud relacionadas a las ITS/ VIH, Hepatitis y Tuberculosis. Pliego Regional: Implementación de Documentos Técnicos Normativos a establecimientos de salud y supervisa aplicación correcta y cumplimiento de protocolos en su jurisdicción.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004434: Desarrollo de Normas y Guías Técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td>EESS: implementa la normativa, realiza las actividades de acuerdo a lo establecidos en los Documentos Técnicos Normativos.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>Un informe trimestral</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar.</th><th>Abr.</th><th>May.</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago.</th><th>Sep.</th><th>Oct.</th><th>Nov.</th><th>Dic.</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Desarrollo de Normas y Guías Técnicas</td><td>Norma</td><td>DPVIH/ DPCTBC</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td>X</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Implementaci</td><td>Infor</td><td>DPVIH/</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad																		
Denominación de la actividad	**5004434: Desarrollo de Normas y Guías Técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis**																	
		ón de Documentos Técnicos Normativos	me	DPCTBC														

6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5004436: Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	Persona Atendida					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Es la actividad orientada a identificar precozmente a las personas con tuberculosis pulmonar a través de la identificación y examen inmediato de sintomáticos respiratorios, que se detectan durante la atención de salud a personas mayores de 15 años en cualquier área/servicio del establecimiento de salud, así como en poblaciones vulnerables (población penal, niños, contactos TB, personas con diabetes (DBM), personas viviendo con VIH y trabajadores de salud). *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:					

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004436: Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios**
	- Tamizaje del sintomático respiratorio en todos los servicios de salud. - Orientación sobre la obtención de primera y segunda muestra de esputo. - Toma de muestra de esputo. - Registro de la Solicitud para Investigación Bacteriológica en Tuberculosis. - Registro en el Libro de Registro de Sintomáticos Respiratorios. - Entrega de los envases para examen de esputo. - Verificación de la cantidad y calidad de la muestra - Examen de baciloscopias (2 por sintomático respiratorio) realizado en establecimientos de salud con Laboratorio: verificación de datos, registro y codificación, extendido, coloración, lectura y emisión de resultado. - Entrega de resultados - Visita domiciliaria o Teleconsulta en línea - Seguimiento diagnóstico al sintomáticos respiratorios con 2 resultados de baciloscopias negativa. *Modalidad de ejecución*: presencial y permanentemente a través de la identificación y examen inmediato de sintomáticos respiratorios que se detectan durante la atención de salud en cualquier área/servicio del Establecimiento de Salud, así como en poblaciones vulnerables. La actividad se entrega en los Establecimientos de Salud Públicos del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención (del Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE y de los Gobiernos Locales, otros públicos), privados y mixtos del Sector Salud. *Personal que realiza la ejecución:* personal de salud capacitado (Medico, Enfermera, Técnico de Enfermería, personal de salud capacitado y Personal de Laboratorio), con un mínimo de 8 horas en el año (Teórico – Práctico). *Proceso para la ejecución de la actividad*: inicia con la identificación de personas con síntomas respiratorios en todos los servicios del establecimiento de salud sobre todo en áreas de mayor afluencia de personas: Triaje, Admisión, Salas de Espera, consultorios externos, entre otros. El Sintomático Respiratorio recibe 2 atenciones, el tiempo promedio de la atención es de 20 minutos en la identificación y para el procesamiento de las muestras 20 minutos.

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004436: Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios**
	Para realizar la recolección de esputo se requiere una unidad recolectora de muestra Para realizar el procesamiento de baciloscopias se requiere el área de laboratorio con los insumos y equipamiento para esta actividad. El sintomático respiratorio con 2 baciloscopias negativas, con signos y síntomas clínicos e imágenes radiológicas sugestivas de tuberculosis, continuará con el seguimiento diagnostico por el periodo de 2 meses que incluye: 16 atenciones de recepción de muestras (en todo los niveles), 16 baciloscopias (en establecimientos de salud con laboratorio), diagnóstico a través de métodos moleculares y 1 cultivo (laboratorios regionales e INS); radiografía de pulmones y otros diagnósticos (fibrobroncoscopia, biopsia, etc.) en establecimientos de salud que cuentan con la capacidad resolutiva. Despistaje de micosis pulmonar. Atención médica por el médico tratante. Atención médica por el especialista (neumólogo, internista o médico capacitado por la ESNT). El promedio por atención es de 25 minutos, 10 minutos por baciloscopias y 30 minutos para procesamiento del cultivo. Realizar Teleconsulta en línea en caso de no acudir a dejar la muestra correspondiente.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004436: Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios</td></tr>
<tr><td></td><td>
<u>MINDEF:</u> programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS.

<u>INPE:</u> La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.

<u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>
Subproducto 1: 4396201 Identificación y Examen de Sintomáticos Respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1°, 2° y 3° nivel de atención, de acuerdo al siguiente detalle:

a) EESS del 1° nivel de Atención y del 2° nivel con población asignada:

✓ Escenarios de Muy Alto Riesgo y Alto Riesgo: 7% de la Población de 15 años a más x Constante Local
</td></tr>
</table>

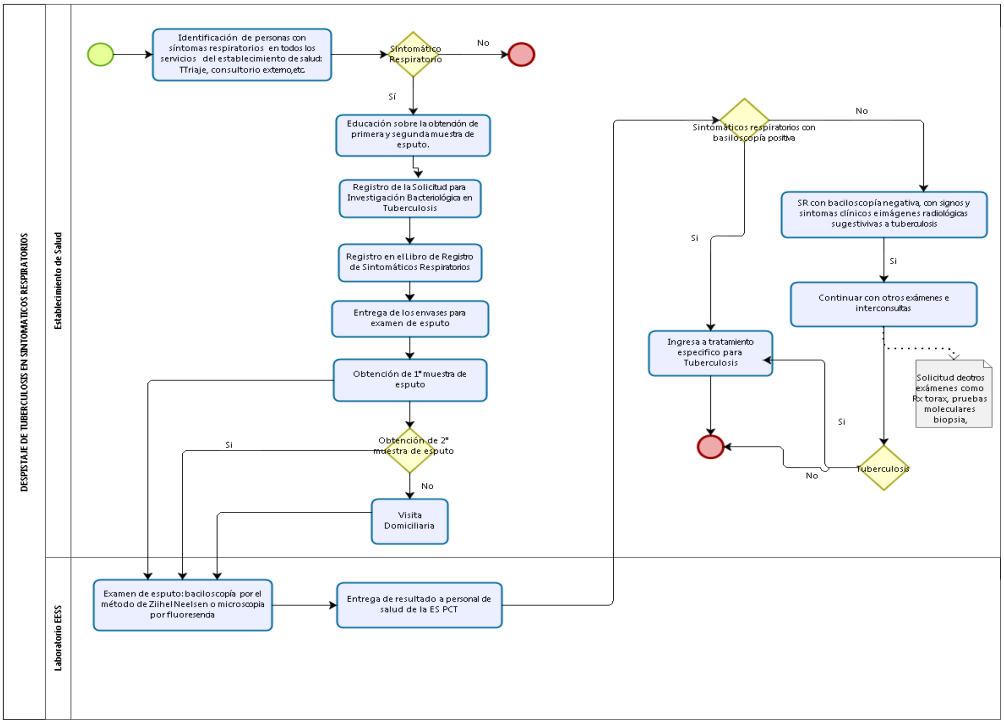
Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004436: Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios**
	(Cálculo de la Constante Local: Tasa Incidencia Frotis Positivo Local / Tasa Incidencia Frotis Positivo Regional). ✓ Escenario de mediano riesgo: Programar los S.R identificados el año anterior. ✓ Escenario de Bajo Riesgo y EESS que NO reportan casos de TBP FP: Programar S.R = 3% de la población > de 15 años. b) EESS del 2° y 3° nivel de atención sin población asignada y Establecimientos penitenciarios: ✓ Numero de Sintomáticos Respiratorios identificados al año anterior más el 10%. *SR Esperado (SRE): Número de sintomáticos respiratorios que se espera identificar en un periodo determinado en un establecimiento de salud, de acuerdo al criterio de programación. ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB) **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4396201**

Modelo operacional de la actividad

Denominación de la actividad

5004436: Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

ID	Denominación de las Tareas	UM	Responsable	Tiempo en días		Tiempo en Semanas						
				1	2	2	3	4	5	6	7	8
1	Identificación de Personas con síntomas respiratorios	Atención	EESS-Servicios de mayor afluencia de personas									
2	Educación para la obtención de la primera y segunda muestra	Atención	EESS									
3	Registro en los formatos según Norma Técnica	Atención	EESS									
4	Obtención de la primera muestra	Atención	EESS									
5	Obtención de la segunda muestra	Atención	EESS									
6	Visita domiciliaria*	Visita	EESS									
7	Examen de esputo a través de baciloscopia	examen	Laboratorio del EESS									
8	Entrega de resultados	Atención	Laboratorio del EESS									
9	Seguimiento diagnóstico con dos baciloscopias semanales	Atención	ESPTBC									

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5004437: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad)</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona Atendida</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">El control y tratamiento preventivo de los contactos de casos de tuberculosis se da en dos fases:
1. El Control de contactos: evaluación integral y seguimiento de las personas que tienen o han tenido contacto con un caso de tuberculosis, siendo intradomiciliario o extradomiliciario.
2. La administración de Terapia preventiva a personas diagnosticadas de tuberculosis latente, que pertenecen a los grupos de riesgo especificados en la Norma Técnica vigente.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:

- Censo de contactos (durante la entrevista de enfermería y corroborada a través de visita domiciliaria)
- Examen médico
- Examen bacteriológico si amerita
- Examen radiológico
- Examen inmunológico
- Administración de terapia preventiva</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004437: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad)**
	- Seguimiento - Visita domiciliaria - Teleconsulta en Línea, según corresponda. *Modalidad de ejecución*: presencial y se realiza permanentemente ligado al tiempo del tratamiento del caso de tuberculosis y se realiza en los Establecimientos de Salud del Primer y Segundo Nivel de Atención (del Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE y de los Gobiernos Locales, otros públicos), privados y mixtos del Sector Salud. *Personal que realiza la ejecución:* es realizada por el médico tratante, neumólogo, pediatra, enfermera, técnico de laboratorio, Técnico de Rayos X y Personal de Laboratorio con una capacitación mínima de 08 horas al año. *Proceso para la ejecución de la actividad*: inicia con el censo de contactos durante la entrevista y visita domiciliaria, los mismos que son registrados en el sistema de información de Tuberculosis, posteriormente se realiza el examen de contactos a través de examen médico, examen bacteriológico, radiológico e inmunológico. Todos los contactos deben pasar 03 controles si son contactos de un caso de TB Sensible y controles cada 03 meses a aquellos contactos de Casos de TB Resistente, mientras dure el tratamiento del caso índice. El tiempo para la entrevista inicial es 60 minutos y 90 minutos para la visita domiciliaria o Teleconsulta en Línea, el tiempo usado para la evaluación médica es 25 minutos (en el caso de contactos dentro del INPE e instituciones cerradas la actividad de visita domiciliaria o Teleconsulta no aplica, se realiza visita a pabellones y a lugares donde más frecuenta el interno; así como coordinaciones con el EESS cercano al domicilio para evaluación de los contactos que visitan frecuentemente al interno). Para aquellos contactos que tengan indicación de terapia preventiva se requiere de suministros médicos y personal de enfermería capacitado, la entrega del medicamento se realizará semanal.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS).

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004437: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad)**
	MINSA CENARES: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004437: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad)</td></tr>
<tr><td></td><td>atención según NTS.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>
Subproducto 1: 4396301 Atención de Contactos

▪ <u>Criterio de programación</u>:

Programan EESS del 1° nivel de Atención, del 2° nivel con población asignada y establecimientos del INPE, de acuerdo al siguiente detalle:

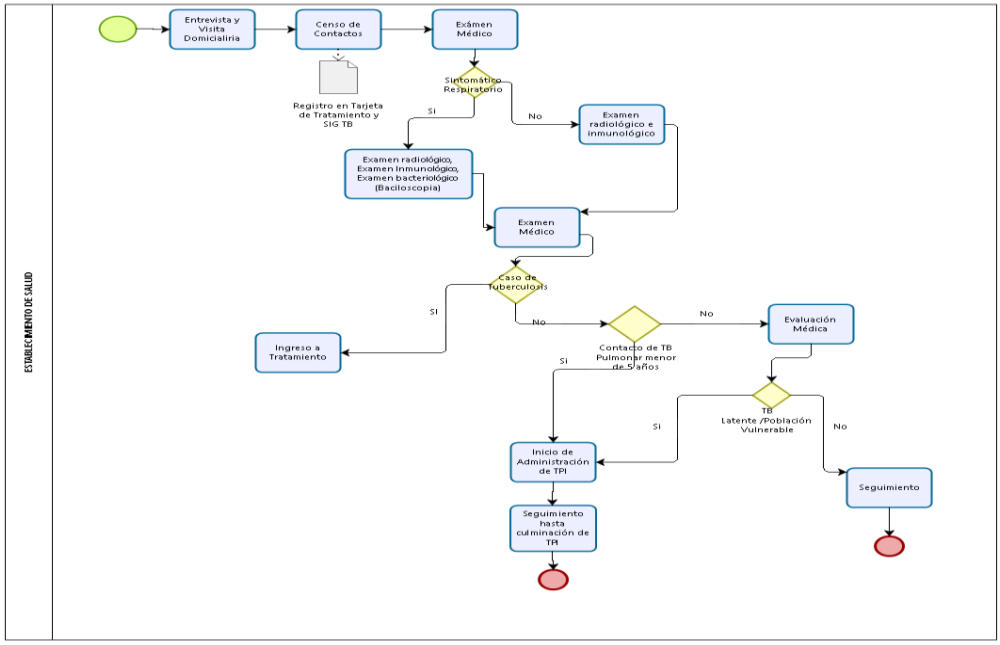
a) Número de casos de TB* x 4 (Contactos esperados).

(*Número de Casos de TB = promedio de casos de TB en todas sus formas de los 6 últimos años + 5% de incremento)

b) INPE y MINDEF: N° de casos de tuberculosis programados para el año x 10.

▪ <u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB) y Reporte de la ESPVIH

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4396301
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004437: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad)</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar.</th><th>Abr.</th><th>May.</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago.</th><th>Sep.</th><th>Oct.</th><th>Nov.</th><th>Dic.</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Atención de Contactos.</td><td>Atención</td><td>DPC TBC</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Administración de terapia preventiva.</td><td>Atención</td><td>DPC TBC</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos
https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="6">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="5">5004438: Diagnóstico de casos de Tuberculosis</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5004438: Diagnóstico de casos de Tuberculosis</td></tr>
<tr><td>Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona Diagnosticada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Es el conjunto de acciones y procedimientos diagnósticos realizados a la persona con alta probabilidad de tener tuberculosis, a fin de determinar la localización de la tuberculosis (pulmonar o extra pulmonar) y el tipo de tuberculosis (sensible, resistente) y elegir el esquema de tratamiento adecuado para cada caso evaluado según Norma Técnica de Salud.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- 2 Consultas Médicas (médico tratante y medico neumólogo)
- 2 Atenciones de Enfermería
- Baciloscopias, cultivos, identificación de micobacterias
- Diagnóstico por imágenes (Rayos x, TAC, Resonancia, entre otros)
- Pruebas de Sensibilidad
- Interconsultas con otros especialistas
- Biopsia, Toracocentesis, punción lumbar, paracentesis, Test de ADA, exámenes citoquímicos, entre otros que faciliten el diagnóstico.
- Estudios anatomopatológicos.

<u>Modalidad de ejecución</u>: presencial y se realiza permanentemente en los establecimientos de salud de atención primaria y de mayor complejidad del sector salud (incluye establecimientos penitenciarios que cuenten con laboratorio, establecimientos de salud de las instituciones armadas y sanidad de la policía nacional del Perú), así</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004438: Diagnóstico de casos de Tuberculosis**
	como en laboratorios locales, intermedios, referenciales regionales y nacional. *Personal que realiza la ejecución*: es realizado por personal de salud capacitado: Médico, enfermera, Biólogo/Tecnólogo, técnico de enfermería, técnico de rayos X, técnico de laboratorio, técnico de enfermería, con un promedio de 24 horas de capacitación en el año. *Proceso la ejecución de la actividad:* inicia con la evaluación médica y la realización de exámenes de diagnóstico: radiología, exámenes bacteriológicos, anatomopatológicos entre otros con la finalidad de diagnosticar tuberculosis según su localización y el tipo de tuberculosis. De acuerdo a la complejidad del caso de tuberculosis establecer la referencia y contra referencia, para el diagnóstico definitivo: pulmonar o extra pulmonar. El promedio por atención médica es de 25 minutos, 20 minutos atención enfermería, 15 minutos baciloscopias, 30 minutos para procesamiento del cultivo, visita domiciliaria 90 minutos.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004438: Diagnóstico de casos de Tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td>
<u>MINDEF:</u> programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS.

<u>INPE:</u> La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.

<u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>
Subproducto 1: 4396401 Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1° (categorías I-3 y I-4), 2° y 3° nivel de atención y laboratorios referenciales y el INS.

✓ Promedio de los 6 últimos años de Casos nuevos de Tuberculosis Pulmonar más el incremento del 5%.

Los establecimientos que NO cuentan con éste servicio de laboratorio la programación se incluyen en los EESS con laboratorio, según establecida la red de salud).
</td></tr>
</table>

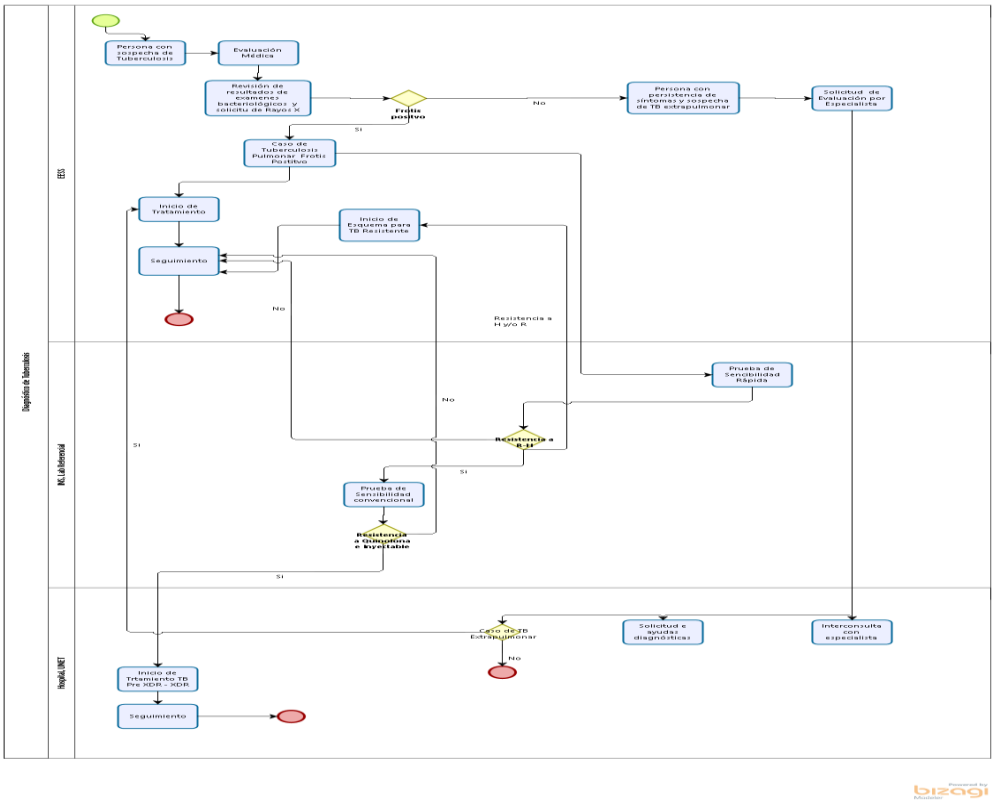
<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004438: Diagnóstico de casos de Tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td>
<u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
Subproducto 2: 4396401 Diagnóstico de Tuberculosis Extra Pulmonar
<u>Criterio de programación</u>:
Programan EESS del 2° y 3° nivel de atención y laboratorios referenciales y el INS.
✓ Promedio de los 6 últimos años de Casos nuevos de Tuberculosis Extra Pulmonar más el incremento del 5%.
<u>Fuente de información:</u> Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DE LA META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4396401 Y SUBPRODUCTO 4396402
</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td></td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad

Denominación de la actividad

5004438: Diagnóstico de casos de Tuberculosis



5. Diagrama de Gantt

ID	Denominación de las Tareas	UM	Responsable	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep.	Oct	Nov	Dic
1	Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar	Diagnóstico	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Diagnóstico de Tuberculosis Extra Pulmonar	Diagnóstico	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Diagnóstico Especializado de Tuberculosis	Examen	DPCTB / INS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona Tratada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona privada de su libertad afectada por tuberculosis sensible o resistente.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: estas atenciones comprenden un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Examen Médico
- Consulta de Enfermería.
- Exámenes auxiliares según NTS (hemograma, glicemia en ayunas, creatinina, perfil hepático, medición de electrolitos, dosaje de TSH)
- Consultas con equipo multidisciplinario de salud: Psicología, Nutrición, Asistenta Social, Obstetricia (Planificación Familiar)
- Atención especializada por neumología, psiquiatría, otorrinolaringología (TB Resistente).
- Medicamentos e insumos
- Seguimiento clínico, bacteriológico y radiológico.
- Referencia a establecimientos de mayor complejidad

<u>Modalidad de ejecución</u>: presencial en Establecimientos de Salud que se encuentran ubicados en los establecimientos penitenciarios del INPE.</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad**
	Personal que realiza la ejecución: equipo multidisciplinario capacitado: Médico, Enfermera, Biólogo/Tecnólogo, Psicólogo, Nutricionista, Técnico de Enfermería, técnico de rayos x y Técnico de Laboratorio, con una capacitación mínima de 24 horas al año. *Proceso para la ejecución de la actividad*: inicia con la persona privada de su libertad diagnosticada de tuberculosis recibe el paquete de atención integral de acuerdo al tipo de tratamiento que reciba según lo establecido en la Norma Técnica de Salud. Esto incluye los exámenes basales y exámenes de control, consultas de inicio de tratamiento por el equipo multidisciplinario (Médico, Enfermera, Asistenta Social, Psicología, Nutrición, Planificación familiar y especialista según sea el caso) siendo 25 minutos el tiempo promedio por cada consulta médica, 60 minutos la primera entrevista de enfermería y 30 minutos para las posteriores. Dependiendo de la situación del PAT se puede realizar el control por el equipo multidisciplinario a través de la Teleconsulta en línea (99499.01), Telemonitoreo (99499.10). En caso de atención curativa de drogas de segunda línea incluye Atención especializada por neumología (200 minutos), una atención por psiquiatría (25 minutos), una atención por otorrinolaringología (25 minutos). Paquete de atención básica: atención médico tratante (675 minutos), 4 controles radiológicos (60 minutos), 24 controles bacteriológicos (240 minutos), 24 cultivos de control (720 minutos), 23 evaluaciones de enfermería (560 minutos), 8 evaluación social (160 minutos), 3 evaluación psicológica (75 minutos), 3 atención nutricional (75 minutos), 600 atenciones para administración de medicamentos (15,000 minutos). Si se presenta reacciones adversas a fármacos antituberculosis se brinda un conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona privadas de su libertad que presenta reacción adversa en el curso del tratamiento.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad</td></tr>
<tr><td></td><td><u>MINSA DIGEMID</u>: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud.

<u>INPE:</u> La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>Subproducto 1: 4396601 Atención curativa esquema TB Sensible para Personas Privadas de Libertad

▪ <u>Criterio de programación</u>:

Programan solo EESS de la jurisdicción del Instituto Nacional Penitenciario - INPE.

✓ Promedio de los últimos 3 años del total de casos diagnosticados de tuberculosis del establecimiento penitenciario más 15%.

▪ <u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

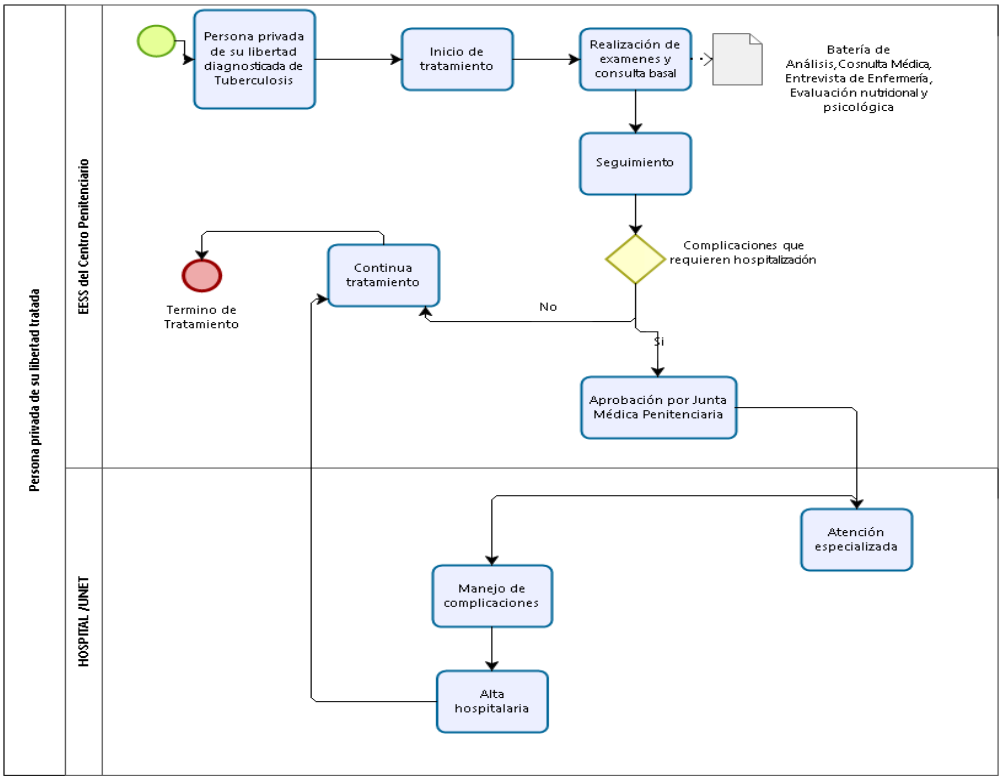
Subproducto 2: 4396604 Atención curativa drogas de Segunda Línea para Personas Privadas de su Libertad

▪ <u>Criterio de programación</u>:

Programan solo EESS de la jurisdicción del Instituto Nacional Penitenciario - INPE.

✓ Promedio de los últimos 3 años del total de Tuberculosis Resistente más 30%.

▪ <u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad</td></tr>
<tr><td></td><td>CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DE LA META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4396601 Y SUBPRODUCTO 4396604</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar</th><th>Abr</th><th>May</th><th>Jun</th><th>Jul</th><th>Ago</th><th>Sep.</th><th>Oct</th><th>Nov</th><th>Dic</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Atención curativa esquema TB Sensible para PPL</td><td>Persona Tratada</td><td>DPCTB /INPE</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Atención curativa drogas de Segunda Línea para PPL</td><td>Persona Tratada</td><td>DPCTB /INPE</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos
https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad**					
Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5004440: Despistaje y diagnóstico de Tuberculosis para pacientes con comorbilidad**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	Persona Atendida					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Esta actividad consiste en intervenciones para identificar coinfección o comorbilidad en las personas afectadas por Tuberculosis, de acuerdo al riesgo. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Examen Médico - Consulta de Enfermería. - Exámenes auxiliares según NTS (tamizaje VIH, glicemia capilar, glicemia plasmática, creatinina, examen de orina completa) - Examen de Espirometría, Oximetría y Flujometría) - Insumos - Referencia a establecimientos de mayor complejidad *Modalidad de ejecución*: es permanente y presencial en los Establecimientos de Salud					

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad**
	del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención (del Ministerio de Salud, Es Salud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE, privados y mixtos del Sector Salud. *Personal que realiza la ejecución*: equipo multidisciplinario de salud capacitado: Médico, Enfermera, Técnico de Laboratorio, Técnico de Enfermería. El personal que desarrolla la actividad requiere capacitación de 6 horas por año. *Proceso para la ejecución de la actividad*: inicia cuando se diagnostica un caso de tuberculosis, se realiza los exámenes para diagnóstico de otras enfermedades concomitantes (VIH, Insuficiencia renal crónica, EPOC, Diabetes Mellitus y Asma), tamizaje de VIH al 100% de las personas diagnosticadas con Tuberculosis (tiempo promedio para la consejería y tamizaje de VIH es 30 minutos), personas mayores de 18 años se le realiza el diagnóstico de Asma, esto incluye consulta médica, oximetría, espirometría y flujometría. En las personas mayores de 60 años se realizará el descarte de EPOC e Insuficiencia Renal, esto incluye consulta médica, oximetría, espirometría y flujometría, Diabetes mellitus a las personas mayores de 30 años.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad</td></tr>
<tr><td></td><td>
<u>MINDEF:</u> programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS.

<u>INPE:</u> La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.

<u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.
</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>
Subproducto 1: 4397301 Despistaje y diagnóstico de TB y VIH/SIDA

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1°, 2° y 3° nivel de atención, de acuerdo al siguiente detalle:

a) EESS del 1° nivel de Atención y del 2° nivel con población asignada:

✓ 100% de la Morbilidad total esperada

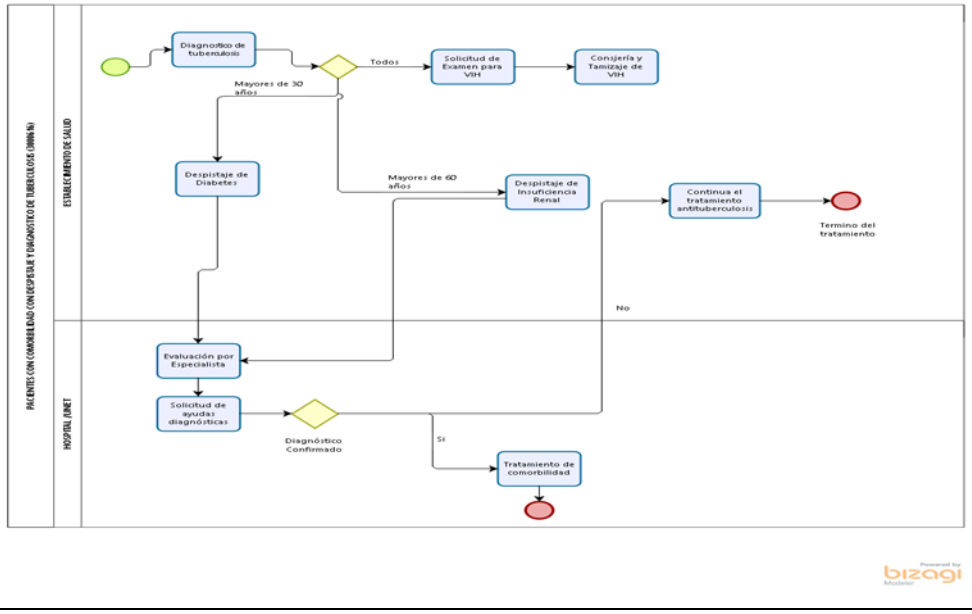
b) EESS del 2° y 3° nivel de atención, sin población asignada:
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad</td></tr>
<tr><td></td><td>

✓ 100% de los casos de TB atendidos el año anterior.

*Morbilidad total esperada = Promedio de los 6 últimos años del total de casos de tuberculosis en todas sus formas + incremento del 5%.

<u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4397301
</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5004439: Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad**
5. Diagrama de Gantt	

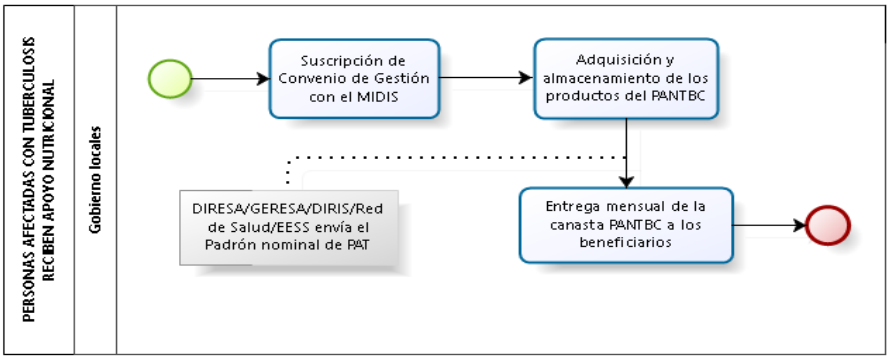
ID	Denominación de las Tareas	UM	Responsable	Ene	Feb	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
1	Despistaje y diagnóstico de TB y VIH/SIDA	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y Diabetes Mellitus	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB e Insuficiencia Renal	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Despistaje y diagnóstico de TB y Asma	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Despistaje y diagnóstico de TB y EPOC	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5005159: Brindar apoyo nutricional a las Personas Afectadas por Tuberculosis**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**		**GR**		**GL**	**X**
Unidad de medida del indicador de producción	Persona					

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5005159: Brindar apoyo nutricional a las Personas Afectadas por Tuberculosis**
física	
Modelo operacional de la actividad	
1. Definición operacional	Es la entrega de una ración de alimentación complementaria a la persona afectada por tuberculosis en tratamiento con el objetivo a contribuir a contribuir con su recuperación integral. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Entrega de la ración de alimentación complementaria “Canasta PANTBC” (conformado por cereales, menestras, productos de origen animal de alto valor biológico y aceite vegetal, según alimentos de disponibilidad de la zona (costa, sierra y selva) en las cantidades establecidas según Documento Normativo. *Modalidad de ejecución*: la entrega de la canasta PANTBC (ración de alimentación complementaria) es mensual y personal al beneficiario (Persona afectada por tuberculosis que recibe tratamiento regular), salvo excepción debidamente documentada y autorizada por el PAT que delegue a un tercero como receptor. *Personal que realiza la ejecución*: está a cargo del gobierno local (Responsable del Programa de Complementación Alimentaria PANTBC). *Proceso para la ejecución de la actividad*: inicia con la suscripción del convenio de gestión entre el Gobierno Local y el MIDIS, de acuerdo a programación anual de beneficiarios realiza el proceso de adquisición y almacenamiento de los productos que componen la canasta PANTBC. Entrega mensual de la canasta PANTBC de acuerdo al padrón de beneficiarios remitida por los EESS de la jurisdicción del gobierno local. El gobierno local en coordinación con los Establecimientos de Salud/MicroRed/Red/DIRIS/ DIRESA –GERESA elabora el cronograma anual de entrega de la canasta PANTBC, el mismo que es supervisado y fiscalizado por el Comité de Gestión Local, el MIDIS y MINSA.
2.	

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5005159: Brindar apoyo nutricional a las Personas Afectadas por Tuberculosis**
Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Determina la población objetivo e informa anualmente al MIDIS el número de beneficiarios del PCA – PANTBC. *MIDIS DPSC*: aprueba Convenio de Gestión y suscribe con los gobiernos locales, solicita y autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas la transferencia del presupuesto PCA – PANTBC a Gobiernos locales. ***Nivel Local:*** *Gobiernos Locales*: Suscribe convenio de gestión con MIDIS para la ejecución del presupuesto. - Realiza los procesos de adquisición de los productos de la canasta PAN TBC según la normatividad vigente proporcionada por el MINSA y MIDIS; - Garantiza el almacenamiento de los productos de la canasta PAN TBC. - Elabora y coordina con los Establecimientos de Salud/ MR/RED/DISA-DIRESA--GERESA el Plan de entrega Anual. - Es el responsable de la entrega de la canasta. - Comité de Gestión Local: Supervisa y fiscaliza la ejecución de los recursos presupuestarios asignados al gobierno local para la ejecución del PCA – PANTBC.
3. Criterio de programación	▪ *Criterio de programación*: 100% de personas afectadas con tuberculosis que reciben tratamiento antituberculosis, según la programación de casos de tuberculosis de los EESS del distrito/provincia (según corresponde). ▪ *Fuente de información*: Listado nominal del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5005159: Brindar apoyo nutricional a las Personas Afectadas por Tuberculosis</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar.</th><th>Abr.</th><th>May.</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago.</th><th>Sep.</th><th>Oct.</th><th>Nov.</th><th>Dic.</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Apoyo nutricional</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos
https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5006272: Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona Tratada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5006272: Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td>
Es la atención integral de las Personas diagnosticadas de tuberculosis según la Norma Técnica de Atención Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Examen Médico
- Consulta de Enfermería.
- Exámenes auxiliares según NTS (hemograma, glicemia en ayunas, creatinina, perfil hepático, medición de electrolitos, dosaje de TSH)
- Administración de tratamiento supervisado.
- Consultas con equipos multidisciplinario de salud: Psicología, Nutrición, Asistenta Social, Obstetricia (Planificación Familiar).
- Controles bacteriológicos y de cultivos
- Controles radiológicos
- Atención especializada por neumología, psiquiatría, otorrinolaringología (TB Resistente).
- Medicamentos e Insumos
- Visita domiciliaria
- Referencia a establecimientos de mayor complejidad
- Teleconsulta en Línea, según corresponda.
- Telemonitoreo, según corresponda.

<u>Modalidad de ejecución</u>: es permanente y de manera presencial en todos los establecimientos de salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención (del Ministerio de Salud, Es Salud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, INPE, privados y mixtos del Sector Salud.

<u>Personal que realiza la ejecución</u>: equipo multidisciplinario de salud capacitado: Médico, Enfermera, Biólogo/Tecnólogo, Asistenta Social, Psicólogo, Nutricionista, Técnico de Rayos, Técnico de Laboratorio y Técnico de Enfermería, los cuales requieren de capacitación mínima de 16 horas al año.

<u>Proceso para la ejecución de la actividad</u>: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de
</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5006272: Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis**
	los insumos, continua con la organización del servicio de acuerdo al tipo de tuberculosis (sensible y resistente) y al esquema de tratamiento indicado. Esto incluye los exámenes basales y exámenes de control, consultas de inicio de tratamiento y seguimiento por el equipo multidisciplinario (Médico, Enfermera, Asistenta Social, Psicología, Nutrición, Planificación familiar y especialista según sea el caso) siendo el tiempo por cada consulta médica de 25 minutos aproximadamente, 45 minutos por evaluación del especialista, 60 minutos para entrevista de enfermería y 30 minutos por cada control posterior, 60 minutos de atención de servicio social, 45 minutos de evaluación por psicología, 45 minutos por atención nutricional, y 90 minutos para la visita domiciliaria. Incluye la administración de tratamiento supervisado de manera diaria para lo cual se requiere 15 minutos por cada toma, así como el seguimiento y la atención de posibles complicaciones en establecimientos de mayor complejidad.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5006272: Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td><u>INPE:</u> La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.

<u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>Subproducto 1: 4396501 Atención curativa esquema TB Sensible (sin infección por VIH/SIDA)

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1° y 2° nivel de atención con población asignada, de acuerdo al siguiente detalle:

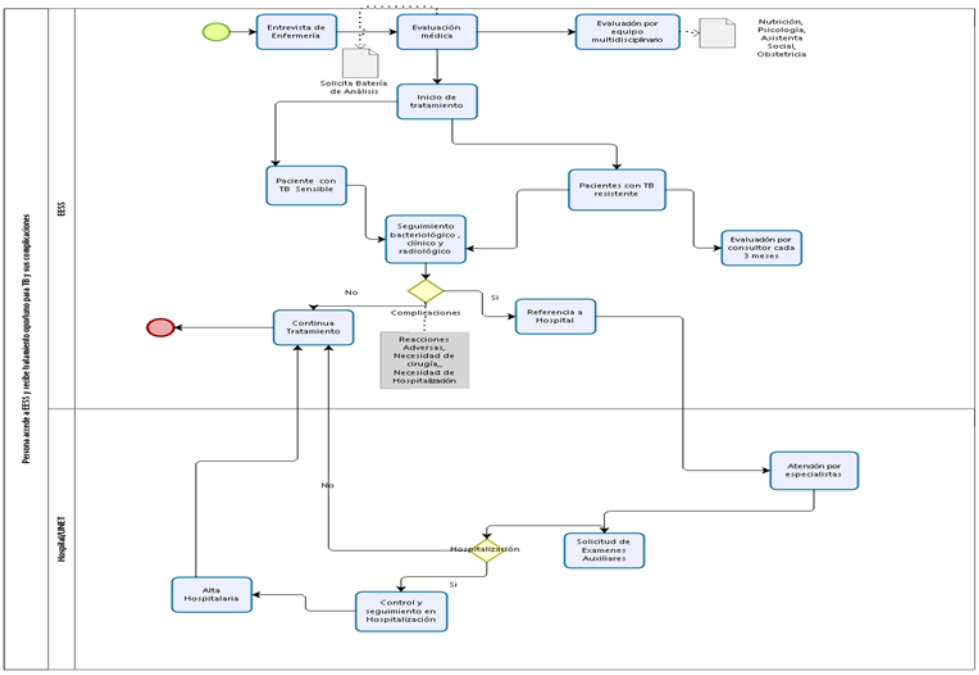
✓ Promedio de los 6 últimos años del total de casos de tuberculosis en todas sus formas más (+) incremento del 5%.

▪ <u>Fuente de información: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)</u>

Subproducto 2: 4396504 Atención curativa drogas de segunda línea TB Resistente

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1° y 2° nivel de atención con población asignada, de acuerdo al siguiente detalle:</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5006272: Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis**
	✓ Promedio de 3 últimos años de los casos aprobados con drogas de segunda línea. ▪ *Fuente de información: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)* **Subproducto 3: 4396509 Atención curativa esquema TB Sensible (Extrapulmonar con compromiso SNC/Ostearticular)** ▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° y 2° nivel de atención con población asignada e INPE, de acuerdo al siguiente detalle: ✓ 2% de la Morbilidad total esperada (Morbilidad total esperada = Promedio de los 5 últimos años del total de casos de tuberculosis en todas sus formas más (+) incremento del 5%) ✓ **INPE:** 2% de la Morbilidad total esperada. (*Morbilidad total esperada = Incremento del 15% al promedio de los 3 últimos años del total de casos de tuberculosis en todas sus formas) ▪ *Fuente de información: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)* **Subproducto 4: 4396510 Atención curativa esquema TB Sensible (TB y coinfección VIH-SIDA)** ▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° y 2° nivel de atención con población asignada e INPE, de acuerdo al siguiente detalle: ✓ Promedio de 3 últimos años de los casos de Tuberculosis –VIH ✓ **INPE:** Promedio de 3 últimos años de los casos de Tuberculosis –VIH

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5006272: Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td>CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DE LA META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4396501, SUBPRODUCTO 4396504, SUBPRODUCTO 4396509 Y SUBPRODUCTO 4396510</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar</th><th>Abr</th><th>May</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago</th><th>Sep.</th><th>Oct</th><th>Nov</th><th>Dic.</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Atención curativa esquema TB sensible (sin infección por VIH/SIDA)</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Atención curativa drogas de segunda línea TB resistente.</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Atención curativa esquema TB sensible (extra pulmonar con compromiso SNC/Ostearticular).</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Atención curativa esquema TB sensible (TB y coinfección VIH-SIDA).</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5006272: Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis**
6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5006273: Manejo de las complicaciones de tuberculosis**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	Persona Atendida					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Es la atención integral de las Personas diagnosticadas de tuberculosis según la Norma Técnica de Atención Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Examen Médico - Consulta de Enfermería. - Atención especializada por neumología, psiquiatría, cardiología, anestesiología, cirugía. - Hospitalización - Tratamiento farmacológico					

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5006273: Manejo de las complicaciones de tuberculosis**
	- Exámenes auxiliares según NTS (hemograma, glicemia en ayunas, creatinina, perfil hepático, medición de electrolitos, dosaje de TSH) - Administración de tratamiento supervisado para TB. - Consultas con equipos multidisciplinario de salud: Psicología, Nutrición, Asistenta Social, Obstetricia (Planificación Familiar). - Controles bacteriológicos y de cultivos - Controles radiológicos - Evaluación quirúrgica - Referencia a establecimientos de mayor complejidad *Modalidad de entrega*: presencial en los establecimientos de salud de acuerdo con la complejidad del caso. La atención se brinda en establecimientos de salud II-1 al III-2, financiado por el SIS. *Personal que realiza la ejecución*: equipo de salud especializado (Neumólogo, Cirujano de Tórax, Anestesiólogo, enfermera, etc.) *Proceso para la ejecución de la actividad*: inicia con la evaluación de la persona afectada por tuberculosis, si presenta reacciones adversas a fármacos antituberculosis se brinda un conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona privadas de su libertad que presenta reacción adversa en el curso del tratamiento. Si la persona afectada por tuberculosis presenta complicaciones, se brinda atención especializada de acuerdo a diagnóstico, hospitalización y cirugía de ser el caso. El tiempo promedio de hospitalización es 5 días, el tiempo promedio requerido para la cirugía es 8 horas y el de hospitalización es de 10 días.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS.

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5006273: Manejo de las complicaciones de tuberculosis**
	MINSA INS: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. *EESS (Punto de atención):* Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5006273: Manejo de las complicaciones de tuberculosis</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>
Subproducto 1: 4396505 Atención de las reacciones adversas a fármacos antituberculosos

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1° nivel (categoría I-4), 2° y 3° nivel de atención, de acuerdo al siguiente

a) EESS del 1° nivel (categoría I-4) y 2° nivel con población asignada.

✓ 5% de la morbilidad esperada (Morbilidad esperada = Promedio de los 6 últimos años del total de casos de TB más (+) Incremento de 5%).

b) EESS del 2° y 3° nivel de atención, que NO tengan la denominación de hospitales nacionales o regionales.

✓ Promedio de casos de TB atendidos en los 3 últimos años

c) EESS del 2° y 3° nivel de atención, que tengan la denominación de hospitales nacionales o regionales.

✓ Promedio de PAT hospitalizados de los últimos 3 años

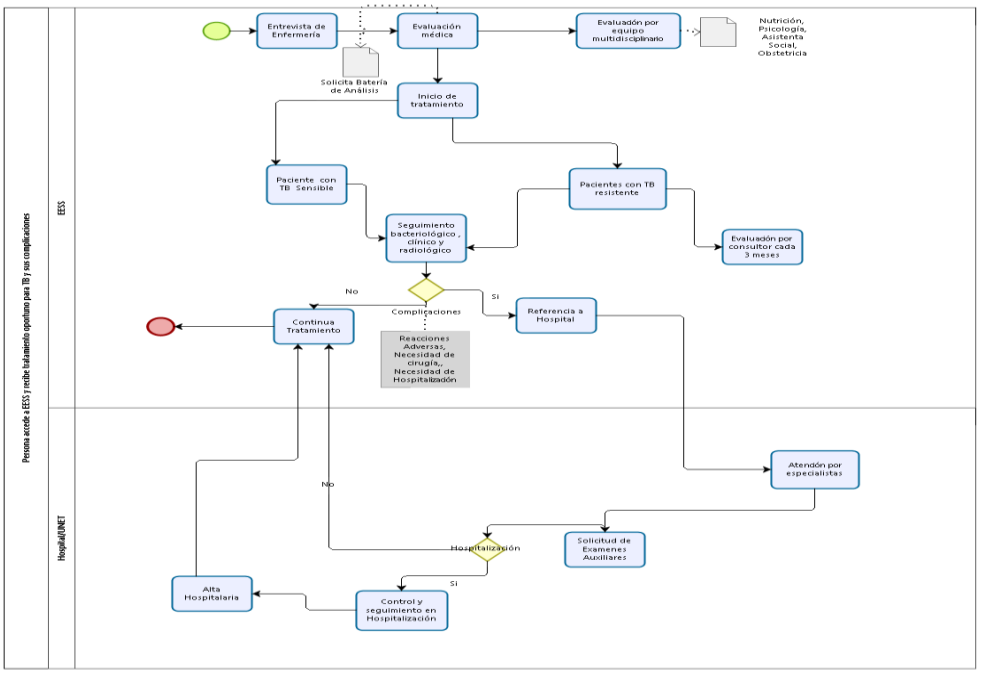
▪ <u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB) y Egresos Hospitalarios

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4396505
</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad

Denominación de la actividad	**5006273: Manejo de las complicaciones de tuberculosis**

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

ID	Denominación de las Tareas	UM	Responsable	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun.	Jul.	Ago	Sep.	Oct	Nov	Dic.
1	Atención de las reacciones adversas a fármacos antituberculosos.	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Atención de complicaciones que requieren hospitalización de pacientes en tratamiento.	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Atención quirúrgica de pacientes con diagnóstico de TB.	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona Atendida</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Población que recibe el producto</u>: tamizaje a la población general de 18 a 59 años y atención a la población con diagnóstico de infección por VHB incluyendo a las gestantes con HBsAg positivo, los recién nacidos expuestos al VHB, de acuerdo con sus necesidades de salud para mejorar su calidad de vida.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Evaluación médica para inicio de tratamiento.
- Tamizaje y diagnóstico de hepatitis B.
- Consejería de soporte.
- Tratamiento antiviral según escenarios.
- Monitoreo clínico y laboratorial de la progresión de la enfermedad, de la respuesta al tratamiento, de la toxicidad y del carcinoma hepatocelular.
- Seguimiento clínico y laboratorial de las personas con diagnóstico de infección crónica por VHB sin tratamiento.
- Prevención de la transmisión a través de actividades intramurales y extramurales (identificación de contactos domiciliarios y parejas sexuales para tamizaje).
- Prevención de la transmisión materno infantil de la hepatitis B.
- Evaluación por equipo multidisciplinario.
- Entrega de preservativos y material comunicacional.</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B**
	- Manejo clínico y laboratorial de PVV coinfectados con VHB, de las gestantes y sus recién nacidos expuestos según escenarios. - Visita domiciliaria. - La atención es realizada por el equipo multidisciplinario de salud, capacitado y entrenado (capacitación una vez al año no menor de 48 horas), según nivel de atención y normatividad vigente. *Modalidad de entrega*: presencial en los establecimientos de salud de acuerdo con la complejidad del caso; y en el domicilio en caso de las visitas domiciliarias. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, confirmación diagnóstica, atención preventiva, atención integral, seguimiento, tratamiento y monitoreo.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las Hepatitis virales. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B**
	farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de Hepatitis B en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 000067301 Población general que recibe tamizaje para hepatitis B** ▪ *Variable*: persona tamizada el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas de 18 a 59 años tamizadas para Hepatitis B el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones y mujeres (18 a 59 años) tamizados para Hepatitis B el año anterior. **Subproducto 2: 0067302 Población con diagnóstico de hepatitis B crónica que reciben atención integral** ▪ *Variable*: persona con Hepatitis B crónica con tratamiento antiviral el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 30% más que las personas con Hepatitis B crónica que recibieron tratamiento antiviral el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Reporte de monitoreo Hepatitis DPVIH. ▪ *Criterio de programación*: 30% adicional de personas con Hepatitis B crónica, en tratamiento antiviral el año anterior.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo operacional de la actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B</td></tr>
<tr><td></td><td>

Subproducto 3: 0067303 Población con hepatitis B que recibe seguimiento y monitoreo

- *Variable*: personas con diagnóstico de Hepatitis B atendidos el año anterior.
- *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas con diagnóstico de Hepatitis B atendidos el año anterior.
- *Fuente de información*: HIS.
- *Criterio de programación*: 10% adicional de personas con diagnóstico de Hepatitis B atendidos el año anterior.

Subproducto 4: 0067304 Niños expuestos a hepatitis B que reciben atención integra

- *Variable*: recién nacidos expuestos a Hepatitis B atendidos el año anterior.
- *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que los recién nacidos expuestos a Hepatitis B atendidos el año anterior,
- *Fuente de información*: HIS.
- *Criterio de programación*: 25% adicional de recién nacidos expuestos a hepatitis B atendidos el año anterior.

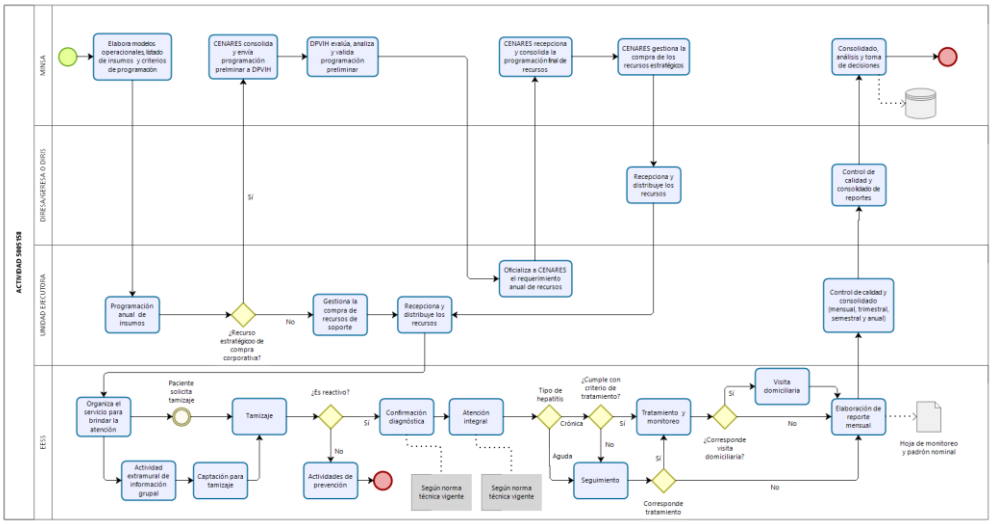
CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DE SUBPRODUCTO 000067302 Y SUBPRODUCTO 0067304

</td></tr>
</table>

Modelo operacional de la actividad

Denominación de la actividad	**5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B**

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Actividad extramural de información grupal	EESS																								
Captación para tamizaje	EESS																								
Tamizaje	EESS																								
Actividades de prevención	EESS																								
Confirmación diagnóstica	EESS																								
Atención integral	EESS																								
Seguimiento	EESS																								
Tratamiento y monitoreo	EESS																								
Visita domiciliaria	EESS																								
Elaboración de reporte mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado (mensual, trimestral, semestral y anual)	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA - CENARES																								

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo operacional de la actividad						
Denominación de la actividad	**5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B**					
Denominación de la actividad	**5006274: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	Persona tratada					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	*Población que recibe el producto*: tamizaje a la población que pertenece a los grupos en riesgo de infección por el VHC y atención a las personas diagnosticadas de infección por VHC para mejorar su calidad de vida. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Tamizaje para VHC. - Confirmación de la infección por el VHC. - Consejería de Soporte. - Evaluación por gastroenterólogo/infectólogo o médico cirujano capacitado para inicio de tratamiento antiviral. - Evaluación del grado de fibrosis hepática y cirrosis con pruebas no invasivas y función renal. - Tratamiento antiviral según protocolo. - Monitoreo de la toxicidad y del carcinoma hepatocelular. - Monitoreo de la respuesta al tratamiento. - Prevención de la transmisión a través de actividades intramurales y extramurales.					

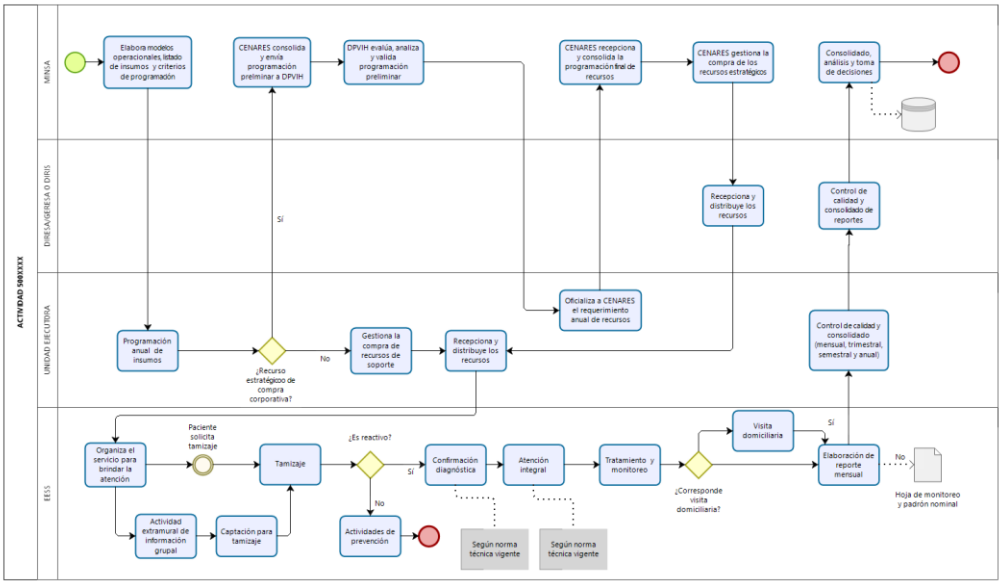
Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B**
	- Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: presencial en los establecimientos de salud de acuerdo con la complejidad del caso; y en el domicilio en caso de las visitas domiciliarias. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, confirmación diagnóstica, atención preventiva, atención integral, seguimiento, tratamiento y monitoreo.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las Hepatitis virales. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación.

Modelo operacional de la actividad	
Denominación de la actividad	**5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B**
	UE de cada Pliego nacional y regional: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de Hepatitis B en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 0067305 Población con diagnóstico de hepatitis C que recibe atención integral** ▪ *Variable*: personas con infección por el VHC, atendidas el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas con infección por el VHC atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Reporte de monitoreo Hepatitis DPVIH. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de personas con infección por el VHC, atendidos el año anterior. **Subproducto 2: 0067306 Población de riesgo que recibe tamizaje para hepatitis C** ▪ *Variable*: persona de riesgo tamizada para VHC el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas de riesgo tamizadas para VHC el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de población de riesgo tamizados para VHC el año anterior. **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUBPRODUCTO 0067305**

Modelo operacional de la actividad

Denominación de la actividad	**5005158: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B**

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Actividad extramural de información grupal	EESS																								
Captación para tamizaje	EESS																								
Tamizaje	EESS																								
Actividades de prevención	EESS																								
Confirmación diagnóstica	EESS																								
Atención integral	EESS																								
Tratamiento y monitoreo	EESS																								
Visita domiciliaria	EESS																								
Elaboración de reporte mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado (mensual, trimestral, semestral y anual)	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA - CENARES																								

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo Operacional de la Actividad						
Denominación de la actividad	**5005157: Medidas de Control de Infecciones y Bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	Trabajador Protegido					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Es el conjunto de intervenciones cuya finalidad es prevenir los casos de tuberculosis en el personal de salud, de acuerdo a lo dispuesto en la normatividad vigente. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones enmarcados en las 03 medidas de control de infecciones: - Control Administrativo: Descarte de Tuberculosis en trabajadores de salud (PPD, Rayos X), capacitación al personal de salud, estrategias para identificación de sintomáticos respiratorios en todos los servicios - Control Ambiental: Adecuación de ambientes - Protección Personal: Dotación de respiradores N 95 *Modalidad de ejecución*: la actividad se realiza en los establecimientos de salud de acuerdo al Plan de Control de Infecciones elaborado por el Comité de Control de _Infecciones de cada entidad. *Personal que realiza la ejecución*: el producto es entregado por el Comité de Control de Infecciones de cada entidad *Proceso para la ejecución de la actividad*: el proceso se encuentra enmarcado en el Plan de Control de Infecciones que inicia con la Evaluación de riesgo de transmisión de tuberculosis en el Establecimiento de Salud, procediendo al desarrollo del Plan de					

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005157: Medidas de Control de Infecciones y Bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis**
	Control de Infecciones que debe ser aprobado con Resolución Directoral, el cual incluya como medidas administrativas: la implementación de prácticas de trabajo eficaces como la identificación y diagnóstico temprano, información, educación y comunicación sobre TB pudiendo ser a través de la Telecapacitación y el monitoreo de la enfermedad o infección de TB en el personal de salud. El Plan de control de infecciones también debe contener medidas de control ambiental dirigidas al mejoramiento de la ventilación maximizando la ventilación natural a través de adecuación de áreas abiertas, ubicación de ventanas y aberturas y la ubicación de muebles y personal de salud, así mismo el uso de ventilación mecánica; por último, las medidas de protección respiratoria.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios

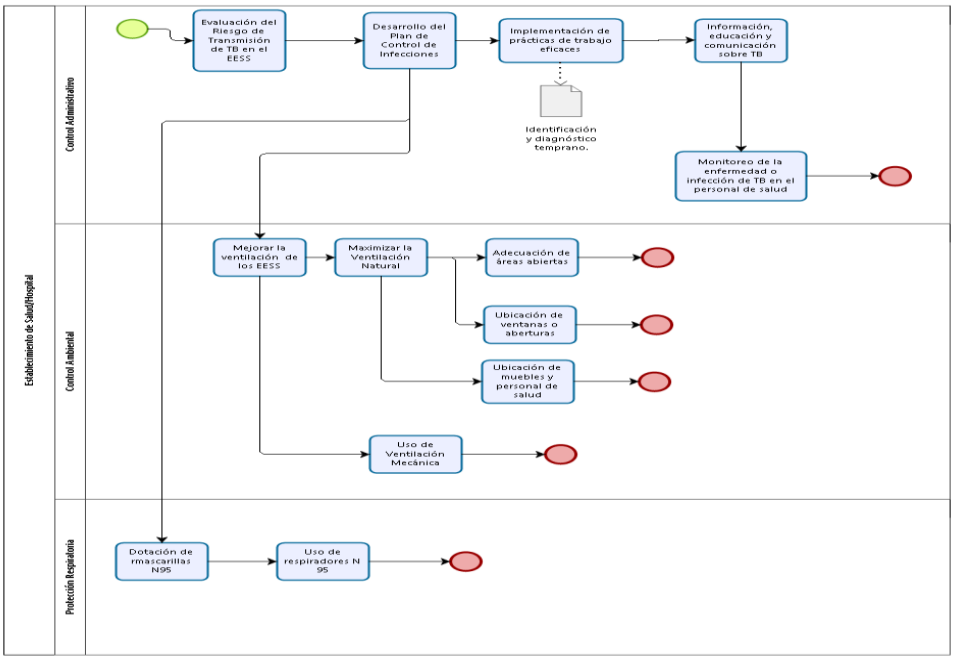
<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5005157: Medidas de Control de Infecciones y Bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td>de salud de los establecimientos penitenciarios.

<u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>Subproducto 1: 4395701 Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud
▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1°, 2° y 3° nivel de atención, el INS, laboratorios referenciales y EESS del INPE, de acuerdo al siguiente
✓ 100% de personal de salud registrado en el INFORHUS.
▪ <u>Fuente de información</u>: Reporte anual del INFORHUS del año anterior

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4395701</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5005157: Medidas de Control de Infecciones y Bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar.</th><th>Abr.</th><th>May.</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago.</th><th>Sep.</th><th>Oct.</th><th>Nov.</th><th>Dic.</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos
https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Familia</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Sub producto 1: Familias que reciben consejería a través de visita domiciliaria para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la disminución de la Tuberculosis y VIH/SIDA (4395201)

<u>Población que recibe el producto</u>: familias ubicadas alrededor de las viviendas de personas afectadas por tuberculosis y que están ubicadas dentro de la jurisdicción de establecimientos de salud seleccionados principalmente con alto y muy alto riesgo.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
- Identificación y diagnóstico de familias priorizadas según ficha familiar.
- Consejería en prácticas y entornos en salud respiratoria (con énfasis en vivienda) y medidas preventivas de enfermedades respiratorias, con énfasis en la Tuberculosis y el VIH/SIDA.
- Realizar seguimiento y evaluación de las actividades educativas para la mejora de las prácticas y del entorno familiar.

<u>Modalidad de entrega</u>: se entrega en la vivienda de la familia, a través de la visita domiciliaria durante 45 minutos o a través de teleorientación síncrona. Se realizará mínimamente dos visitas domiciliarias al año, con un intervalo de 30 días entre primera y segunda visita.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis**
	Personal que realiza la entrega: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: 1. Identificar las familias cuya vivienda está ubicada alrededor de personas afectadas por tuberculosis, considerando la información del SIGTB y ficha familiar. 2. Aplicar la ficha familiar, para identificar al grupo familiar, definir necesidades, riesgos familiares y el seguimiento correspondiente. 3. Realizar el mapeo de los actores sociales involucrados con acciones de prevención y control del VIH/SIDA y tuberculosis, entre ellos: gobierno local, líderes comunales, instituciones educativas, programas sociales y actores de la sociedad civil; entre otros. 4. Socializar con los actores sociales, el análisis de las necesidades educativas de las familias priorizadas en población en riesgo de transmisión de VIH/SIDA y tuberculosis, y/o con algún miembro del hogar con factor de riesgo. 5. Consensuar y unificar contenidos educativos con los actores locales que facilitarán las educación familiar y comunitaria. 6. Programar y realizar las consejerías a través de visitas domiciliarias a familias priorizadas. 7. Realizar seguimiento y evaluación de las actividades educativas para la mejora de las prácticas y del entorno familiar. El contenido de las consejerías integrales se realizará de la siguiente manera: **En el caso de Tuberculosis:** 1. **Primera consejería integral en prácticas saludables**: alimentación saludable, higiene de la vivienda (limpieza y desinfección), ventilación e iluminación natural de la vivienda, lavado de manos, higiene respiratoria (cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable al toser y/o estornudar, eliminación adecuada de papel desechable y lavado de manos), distribución de los ambientes de la vivienda, de 45 minutos de duración. La visita domiciliaria debe

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis**
	de terminar con el compromiso de la familia para la mejora de las prácticas identificadas, las que deben ser realizadas a través de un plan familiar en un periodo de 30 días. 2. **Segunda consejería integral en medidas preventivas**: uso de equipo de protección personal (mascarilla) cuando hay un afectado con enfermedad respiratoria (tuberculosis, Covid 19, influenza, entre otros), evitar escupir al suelo, usar y eliminar papeles desechables a un tacho con tapa,), distanciamiento físico, vacunación (BCG, neumococo, influenza, DPT, otros), reconocimiento del sintomático respiratorio, importancia del diagnóstico precoz y adherencia al tratamiento, de 45 minutos de duración. Además, se hará seguimiento al cumplimiento de los compromisos asumidos durante la primera visita, así como establecer compromisos con la familia para identificar la mejora y aplicación de las medidas preventivas. **En el caso de VIH/SIDA:** **1. Consejería integral en habilidades sociales**: comunicación asertiva, presión de grupo, toma de decisiones y proyecto de vida, de 45 minutos de duración. La visita domiciliaria debe de terminar con el compromiso de la familia para la mejora de las practicas identificadas, las que deben ser realizadas a través de un plan familiar en un periodo de 30 días. **2. Consejería integral en orientación para el ejercicio de una sexualidad saludable y segura, el auto cuidado del cuerpo, medidas preventivas** (retraso en el inicio de las relaciones sexuales, fidelidad mutua, uso del preservativo) e **identificación/reducción de factores de riesgo**, de 45 minutos de duración. Además, se hará seguimiento al cumplimiento de los compromisos asumidos durante la primera visita, así como establecer compromisos con la familia para identificar la mejora y aplicación de las medidas preventivas. En ambos casos la segunda visita domiciliaria se realiza al mes siguiente de la primera visita. *Se considera actividad cumplida cuando se realice la segunda (2°) consejería integral* **Sub producto 2: Familias que reciben sesión educativa y demostrativa para**

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis**
	promover prácticas y generar entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis Y VIH/SIDA (4395202) *Población que recibe el producto*: familias ubicadas alrededor de las viviendas de personas afectadas por tuberculosis y que están ubicadas dentro de la jurisdicción de establecimientos de salud seleccionados principalmente con alto y muy alto riesgo. La actividad está dirigida a grupos de un máximo de 15 familias. *Bienes y/o servicios que se entregan*: - Identificación y diagnóstico de familias priorizadas según ficha familiar. - Sesiones educativas y demostrativas en prácticas y entornos para la salud respiratoria (con énfasis en vivienda) y medidas preventivas de enfermedades respiratorias, con énfasis en tuberculosis y el VIH/SIDA. - Realizar seguimiento y evaluación de las actividades educativas para la mejora de las prácticas y del entorno familiar. *Modalidad de entrega*: se entrega en la vivienda de alguna de las familias, en el local comunal, local municipal, u otro que se considere necesario, utilizando metodologías de educación para adultos, durante un tiempo promedio de 90 minutos por sesión. Se realizará mínimamente dos sesiones educativas y demostrativas, la segunda de ellas se efectuará como mínimo al mes siguiente de la primera sesión educativa y demostrativa. También se realizará a través de Tele IEC. Se considerará actividad cumplida cuando la familia haya recibido la segunda sesión educativa y demostrativa. Se considerará como una familia capacitada, a la que esté representada mínimamente por uno de sus miembros, siendo prioridad la participación de la madre o padre de familia. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio, adecuación regional de materiales educativos y difusión, identificación y priorización de

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis**
	familias según ficha familiar, desarrollo de las sesiones educativas y demostrativas y termina con el seguimiento y evaluación de las actividades educativas. Contenidos de las sesiones educativas y demostrativas: **En el caso de Tuberculosis:** 1. **Primera sesión educativa y demostrativa en prácticas saludables**: Alimentación saludable, higiene de la vivienda (limpieza y desinfección), ventilación e iluminación natural de la vivienda, lavado de manos, higiene respiratoria (cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable al toser y/o estornudar, eliminación adecuada de papel desechable y lavado de manos), distribución de los ambientes de la vivienda, a un grupo máximo de 15 familias, de 90 minutos de duración. 2. **Segunda sesión educativa y demostrativa en medidas preventivas**: uso de equipo de protección personal (mascarilla) cuando hay un afectado con enfermedad respiratoria (tuberculosis, Covid 19, influenza, entre otros), evitar escupir al suelo, usar y eliminar papeles desechables a un tacho con tapa, distanciamiento físico, vacunación (BCG, neumococo, influenza, DPT, otros), reconocimiento del sintomático respiratorio, importancia del diagnóstico precoz y adherencia al tratamiento, a un grupo máximo de 15 familias, de 90 minutos de duración. **En el caso de VIH/SIDA:** 1. **Primera sesión educativa y demostrativa:** De acuerdo a las necesidades identificadas en las familias y comunidad, el personal de salud establecerá el tema a abordar, pudiendo ser uno o más temas. Los temas podrían ser: habilidades sociales (comunicación asertiva, presión de grupo, toma de decisiones y proyecto de vida), orientación para el ejercicio de una sexualidad saludable y segura, el auto cuidado del cuerpo, medidas preventivas (retraso en el inicio de las relaciones sexuales, fidelidad mutua, uso del preservativo) e identificación/reducción de factores de riesgo, a un grupo máximo de 15 familias, con una duración de 90 minutos. 2. **Segunda sesión educativa y demostrativa**: Se considera los mismos criterios

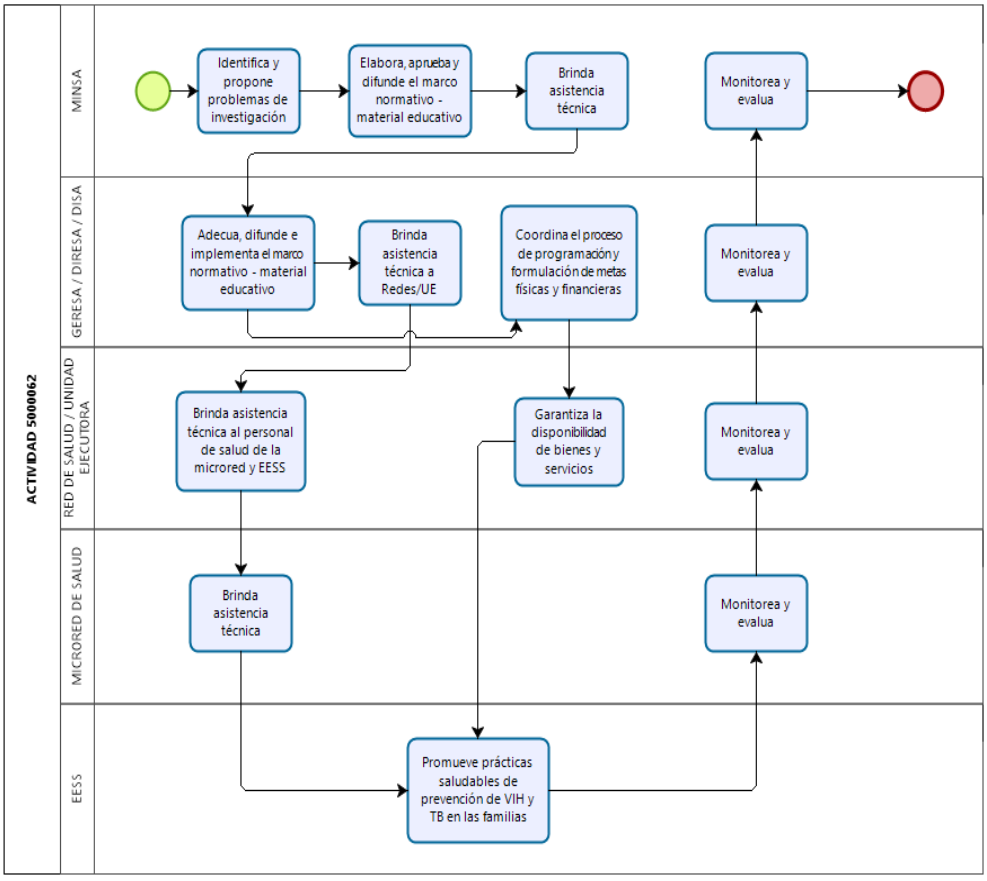
Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis**
	de aplicabilidad que en el caso anterior (según criterio del personal de salud y necesidad de los participantes), siendo uno o más temas de los mencionados para la primera sesión, a un grupo máximo de 15 familias, con una duración de 90 minutos.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA*: Elabora y aprueba el marco normativo y materiales educativos que estandariza el proceso de entrega del producto, además difunde en medios cibernéticos, impresos y magnéticos (según necesidad), e implementa las normas a través de reuniones técnicas (incluyendo la identificación de las necesidades de capacitación y asistencia técnica), en coordinación con los demás niveles. *GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS* Adecua el marco normativo y materiales educativos, cuando corresponda, difunde e implementa las normas, coordina el proceso de programación y formulación de las metas físicas y financieras del producto, realiza el seguimiento de las actividades y evalúa los resultados. Brinda capacitación al personal de salud de redes y microredes en consejería y sesiones educativas y demostrativas, para la entrega del servicio. *REDES/MICRORREDES de salud*: Garantiza la disponibilidad de los bienes y servicios para la entrega del producto. Brinda asistencia técnica al personal de salud de las Microredes y EESS, realiza el monitoreo de las actividades y evalúa los resultados. Coordina con los Gobiernos Locales e instituciones de educación superior para el desarrollo de los productos según corresponda. *Establecimientos de salud*: El personal de salud capacitado entrega el producto y desarrolla las actividades con instituciones de educación básica, comunidades y acciones de implementación relacionadas a la prevención y control del VIH/SIDA y TB. *Gobierno Local*: Los funcionarios de la municipalidad capacitados desarrollan las reuniones técnicas y talleres de capacitación para el grupo de trabajo de implementación de los programas de promoción y vigilancia de ambientes ventilados e iluminados, asimismo organizan y ponen en funcionamiento los programas en mención de acuerdo al documento de criterios técnicos del Ministerio de Salud, además monitorizan y evalúan su implementación en el distrito.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>
Subproducto 1: 4395201 Familias que reciben consejería a través de la visita domiciliaria para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, VIH/SIDA

▪ Variable: familias cuyas viviendas se encuentran ubicadas dentro de la jurisdicción de EESS por nivel de riesgo para tuberculosis.
▪ Regla de cálculo: se calcula el 60% de las familias de EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada.
▪ Fuente de información: HIS.
▪ Criterio de programación: Programan EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada de acuerdo al siguiente detalle:
d) EESS de Riesgo alto y Muy Alto Riesgo: 30% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como alto y muy alto riesgo para TB.
e) EESS mediano riesgo: 20% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como mediano riesgo para TB.
f) Escenario de Bajo Riesgo y EESS que NO reportan casos de TB: 10% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como bajo riesgo para TB.

Subproducto 2: 4395202 Familias que reciben sesión educativa y demostrativa para promover prácticas y generar entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, VIH/SIDA

▪ Variable: familias cuyas viviendas se encuentran ubicadas dentro de la jurisdicción de EESS por nivel de riesgo para tuberculosis.
▪ Regla de cálculo: se calcula el 60% de las familias EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada.
▪ Fuente de información: HIS.
▪ Criterio de programación: Programan EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada de acuerdo al siguiente detalle:
g) EESS de Riesgo alto y Muy Alto Riesgo: 30% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como alto y muy alto riesgo para TB.
h) EESS mediano riesgo: 20% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis</td></tr>
<tr><td></td><td>clasificados como mediano riesgo para TB.
i) Escenario de Bajo Riesgo y EESS que NO reportan casos de TB: 10% de familias que viven en la jurisdicción de los EESS clasificados como bajo riesgo para TB.</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td></td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000062: Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis**
	Sub producto 1:

TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC
Identificar y diagnosticar familias priorizadas según ficha familiar	Reunión	1	Personal de salud	X											
Elaborar e implementar un cronograma de acciones para el desarrollo de la consejería a familias	Reunión	1	Personal de salud		X										
Coordinación con los representantes de la comunidad a fin de realizar la convocatoria de las familias	Reunión	1	Personal de salud			X									
Desarrollo de consejería para la prevención de la tuberculosis y	Consejería	2	Personal de				X				X				

TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC
Identificar y diagnosticar familias priorizadas según ficha familiar		1	Personal de salud	X											
Elaborar e implementar un cronograma de acciones para el desarrollo de la consejería a familias		1	Personal de salud		X										
Coordinación con los representantes de la comunidad a fin de realizar la convocatoria de las familias	Reunión	1	Personal de salud												
Desarrollo de sesión educativa y demostrativa en prevención de TB, VIH/SIDA	Sesión	1	Equipo de Salud				X				X				

6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo Operacional de la Actividad						
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del	Docente capacitado Comunidad					

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA</td></tr>
<tr><td>indicador de producción física</td><td>Municipio</td></tr>
<tr><td colspan="2">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td>
Subproducto 1: Docentes de Instituciones educativas desarrollan acciones para la promoción de prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA (4395203)

<u>Población que recibe el producto</u>: directivos y docentes de instituciones educativas públicas de los niveles primario y secundario ubicados en la jurisdicción de establecimientos de salud clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
1. Incidencia ante la Unidad de Gestión Educativa Local –UGEL, para presentación de la información sobre la situación de la salud relacionada con la tuberculosis y el VIH/SIDA con la finalidad de programar de manera conjunta la ruta de capacitación anual a directivos y docentes que incluya temas de promoción de prácticas y entornos en salud respiratoria y medidas preventivas para la tuberculosis y el VIH/SIDA (01 reunión de 60 minutos de duración).
2. Incidencia con directivos y docentes de instituciones educativas para incorporar en el Plan Anual de Trabajo acciones relacionadas a la promoción de prácticas y entornos saludables en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis y el VIH/SIDA a través de proyectos y/o sesiones de aprendizaje (01 reunión de 60 minutos de duración).
3. Capacitación a docentes y directivos de instituciones educativas del nivel de educación primaria y secundaria en prácticas y entornos para la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis y VIH/SIDA (01 taller de 02 horas de duración).
Para el desarrollo de esta actividad se considerará los contenidos descritos en el módulo educativo de Promoción de la Salud Respiratoria y Prevención de la Tuberculosis, cartilla educativa de Promoción de la Salud Respiratoria y Prevención de la Tuberculosis y cartilla educativa para el VIH/SIDA en la Institución Educativa.
4. Acompañamiento al docente en la implementación de proyectos y/o sesiones de aprendizaje, con 2 asistencias técnicas al año, siendo la primera asistencia técnica al 2º trimestre y la segunda asistencia técnica al 3º trimestre (02
</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
	reuniones de 30 minutos de duración). 5. Acompañamiento al personal directivo en las acciones de monitoreo pedagógico de los proyectos y/o sesiones de aprendizaje (01 reunión de 30 minutos de duración). *Modalidad de entrega*: se entrega en el local de la institución educativa, local comunal u otros que se considere pertinente a través de talleres de capacitación, reuniones de trabajo, telecapacitación y/o telegestión. Se considerará actividad cumplida cuando se realicen 2 asistencias técnicas al año, siendo la primera asistencia técnica al 2º trimestre y la 2da asistencia técnica al 3º trimestre. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: identificación y priorización de las instituciones educativas, incidencia ante la UGEL para la programación de la ruta de capacitación anual a docentes y directivos, Incidencia con directivos y docentes de instituciones educativas priorizadas, realización de los talleres de capacitación y termina con el acompañamiento al docente en la implementación de proyectos y/o sesiones de aprendizaje y a los directivos en las acciones de monitoreo pedagógico de los proyectos y/o sesiones de aprendizaje. **Subproducto 2: Comunidades con líderes capacitados desarrollan vigilancia comunitaria en favor de entornos y prácticas saludables y la prevención de la Tuberculosis, VIH/SIDA (4395204)** *Población que recibe el producto*: Líderes de organizaciones comunitarias de comunidades ubicadas en la jurisdicción de establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para Tuberculosis. Si en el padrón del municipio no registra organizaciones comunitarias tales como Junta Vecinales Comunales o su similar, comedores populares, vaso de leche entre otros la Red/MR articulará con su establecimiento de salud para el registro de dichas organizaciones por ser una prioridad la vigilancia en esas zonas.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
	Bienes y/o servicios que se entregan: **Acciones a desarrollar por el equipo técnico de salud de la Red/MR* de salud:** El equipo de salud técnico de la Red /MR de Salud conjuntamente con el gobierno local (Gerencia de Participación vecinal o la que haga sus veces) realiza las siguientes actividades: 1. Conformación del equipo para la implementación de la Vigilancia Comunitaria. 2. Identificación y selección de comunidades en riesgo para el desarrollo de la vigilancia comunitaria. 3. Identificación de organizaciones comunitarias con base en el padrón del gobierno local, incluyendo a los Agentes Comunitarios de Salud. 4. Coordinar con el gobierno local el proceso de asistencia técnica y acompañamiento en la implementación de la estrategia de Vigilancia Comunitaria (contenidos claves, instrumentos y metodologías). De ser el caso, la Red/MR articulará las acciones con el establecimiento de salud de la zona. 5. Reporte trimestral de la vigilancia comunitaria a la municipalidad y Red/MR. (*) En caso de que establecimientos de salud este en capital de distrito asume las funciones de la red o microred. **Acciones a desarrollar por el Personal de salud de los establecimientos de salud presentes en el territorio (municipio)** 6. Capacitación a agentes comunitarios y organizaciones comunitarias. Se desarrollará 3 reuniones por año: o **1ra reunión =** al 1er trimestre, se desarrollará el tema de prácticas y entornos para la salud respiratoria y medidas de prevención de la tuberculosis o VIH según sea el caso. (01 reunión de 2 horas de duración). o **2da reunión =** al mes de la 1ra reunión, se desarrollará el tema de vigilancia comunitaria. (01 reunión de 2 horas de duración). o **3ra reunión =** al mes de la segunda reunión, se desarrollará reforzamiento de las primeras reuniones y se hará seguimiento al avance de acciones de vigilancia comunitaria (01 reunión de 2 horas de duración). **El cumplimiento de esta reunión, indicará que la actividad ha sido cumplida satisfactoriamente.** 7. Aplicación de la vigilancia comunitaria y acciones de vigilancia comunitaria. 8. Acompañamiento a las acciones comunitarias para la vigilancia comunitaria

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
	para la reducción de riesgos asociados a la tuberculosis y el VIH/SIDA (02 reuniones de acompañamiento - 1 por semestre, de 60 minutos de duración cada una). 9. Reportes periódicos de implementación de la vigilancia comunitaria. (considera la identificación de logros, dificultades o nudos críticos, lecciones aprendidas). *Modalidad de entrega*: Se realiza a través de reuniones de coordinación con el gobierno local y organizaciones comunitarias, desarrollo de talleres de capacitación, asistencia técnica y seguimiento a las acciones de vigilancia comunitaria, Incluye también acciones de telecapacitación o telegestión. Dichas actividades se realizan en locales comunales, salas municipales, establecimiento de salud u otro ambiente que los participantes consideren conveniente. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: conformación del equipo para la implementación de la vigilancia, identificación y selección de comunidades, mapeo de actores, socialización con actores sociales, capacitación a ACS y OSB, acompañamiento en la aplicación de la vigilancia comunitaria y en acciones de incidencia y termina con el seguimiento y evaluación de las actividades educativas y vigilancia comunitaria. **Subproducto 3: Municipios que implementan acciones para mejorar o mitigar las condiciones que generan riesgo para enfermar de tuberculosis y VIH/SIDA según distritos/ provincias priorizados (4395205)** *Población que recibe el producto*: funcionarios municipales e integrantes del Comité Multisectorial de distritos de riesgo para Tuberculosis y VIH. *Bienes y/o servicios que se entregan*: Acciones a desarrollar por el personal de salud de la DIRESA/GERESA/DIRIS/Red/MR capacitado:

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
	FASE 1: PLANIFICACIÓN 1. Reunión con el gobierno local, actores sociales públicos y privados en el comité multisectorial o la que hagan sus veces para integrar la información relacionada a la situación de la tuberculosis y el VIH/SIDA –Sala Municipal de Salud (1 reunión de 2 horas de duración en promedio). 2. Reunión para sectorización y priorización territorial homologada entre Salud y el gobierno local, tomando como referencia el catastro municipal (1 reunión de 2 horas de duración en promedio). 3. Reunión para mapeo de actores sociales (actividades y recursos según actor social) (1 reunión de 2 horas de duración en promedio). 4. Reunión de socialización periódica de información integrada, con el gobierno local, actores sociales públicos y privados en el comité multisectorial o la que hagan sus veces (2 horas de duración en promedio). Las actividades 1, 2 y 3 podrán realizarse en una sola reunión de ser posible, o también se podrá realizar cada actividad por separado en distintas reuniones. FASE 2: ASISTENCIA TÉCNICA 1. Asistencia técnica para elaboración del plan de acción multisectorial, complementándose técnica y financieramente según competencias sectoriales (2 reuniones de 2 horas de duración en promedio). 2. Asistencia técnica para la programación presupuestal para gobiernos locales en el marco de la articulación territorial: Programa Presupuestal 016 para gobiernos locales para prevenir y controlar la tuberculosis y el VIH/SIDA, priorizadas en su territorio (2 reuniones de 2 horas de duración en promedio). FASE 3: MONITOREO Y EVALUACIÓN 1. Acompañamiento al gobierno local en el monitoreo y evaluación del plan multisectorial articulado para la prevención y control de la tuberculosis y el VIH/SIDA, priorizadas en el territorio (municipio), que incluye las acciones educativas del personal de salud, los proyectos de aprendizajes en las instituciones educativas, y las realizadas por otros actores sociales, cumplimiento del plan local articulado y las acciones que realizan los sectores competentes para mejorar y mitigar los riesgos del entorno.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
	Para la actividad de monitoreo, se realizará 02 reuniones como mínimo, el tiempo destinado para cada reunión es de 2 horas por reunión en promedio. De preferencia realizar el primer monitoreo al finalizar el (2°) segundo trimestre y el segundo monitoreo al finalizar el (3°) tercer trimestre. Para la actividad de evaluación, se realizará 01 reunión al año, con una duración de 90 minutos aproximadamente. De preferencia se realizará la evaluación en el (4°) cuarto trimestre. **Durante la reunión de evaluación: Cumplió más del 50% de actividades programadas el Plan Local articulado para la prevención y control de la tuberculosis** **Y/O** **Durante la reunión de evaluación: Cumplió más del 50% de actividades programadas el Plan Local articulado para la prevención y control de VIH-SIDA** = **Municipio implementa acciones para mejorar o mitigar las condiciones que generan riesgo para enfermar de tuberculosis y VIH/SIDA.** *Modalidad de entrega*: Se entrega a través de reuniones de trabajo, telegestión y telecapacitación; en los procesos de planificación, ejecución, monitoreo y evaluación participativa, realizado en el local municipal u otro ambiente que los participantes consideren conveniente. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: Inicia con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: reunión con el gobierno local y actores sociales en el Comité Multisectorial para información relacionada a la situación de la TB y VIH/SIDA, sectorización y priorización territorial, mapeo de actores sociales, asistencia técnica y termina con el monitoreo y evaluación.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA*: Elabora, aprueba y difunde documentos normativos y materiales educativos que estandarizan el proceso de entrega del producto, así como brinda asistencia técnica, monitorea y supervisa su implementación. *GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS:* Adecua el marco normativo y materiales educativos, cuando corresponda, difunde e implementa las normas, coordina el proceso de programación y formulación de las metas físicas y financieras del producto, brinda asistencia técnica, monitoreo de las actividades y evalúa los resultados. *REDES DE SALUD /UNIDAD EJECUTORAS*: Programa y formula las metas físicas y financieras del producto, garantizan la disponibilidad de los bienes y servicios para la entrega del producto, brinda asistencia técnica al personal de salud de las Micro redes y EESS, realiza el monitoreo de las actividades y evalúa los resultados. *MICRORRED DE SALUD*: Brinda asistencia técnica, monitorea y evalúa la entrega del producto. *ESTABLECIMIENTOS DE SALUD:* El personal de salud capacitado entrega el producto para lo cual desarrolla actividades de fortalecimiento de capacidades a docentes, organizaciones comunitarias y agentes comunitarios de salud, a fin de implementar acciones para promover prácticas saludables y medidas preventivas en tuberculosis, VIH/SIDA. *INSTITUCIONES EDUCATIVAS*: Los docentes incluyen los contenidos temáticos en sus proyectos y/o sesiones de aprendizaje relacionados a la salud respiratoria y la prevención de la TBC y VIH/SIDA. *MUNICIPIOS*: Lidera y fortalece la participación comunitaria a través del Padrón de organizaciones adscritas. Conduce la participación comunitaria para realizar intervenciones que contribuyen a la prevención y control de la tuberculosis, VIH/SIDA. Aprueba y garantiza financiamiento al Plan anual articulado y coordinado de actividades, según prioridades sanitarias en el territorio, con la finalidad de mejorar el entorno, y promover prácticas saludables. Monitorea y evalúa. *COMUNIDAD*: Participa a través de sus Organizaciones Sociales de Base (OSB)

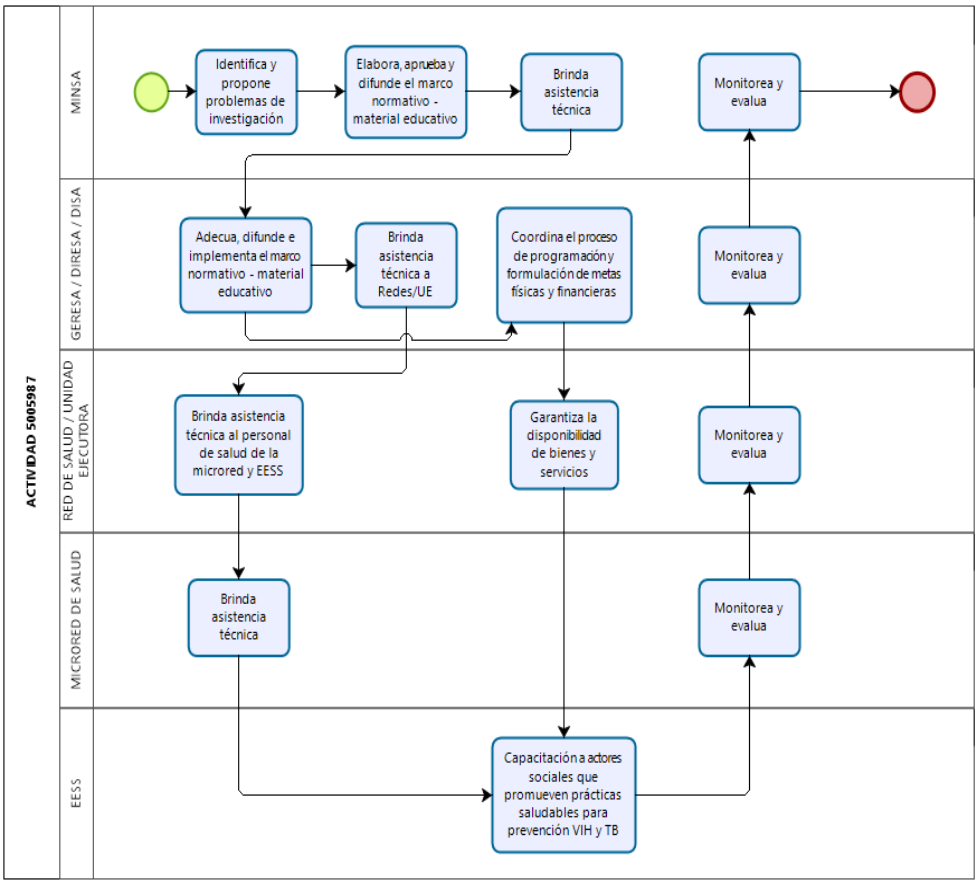
Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
	inscritas en el Padrón de Organizaciones Comunitarias del Gobierno Local, incluyendo a los Agentes Comunitarios de salud, proporcionando los resultados de la vigilancia comunitaria, insumo importante para la Sala Municipal de Salud o la que haga sus veces.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4395203 Docentes capacitados desarrollan acciones para la promoción de prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA** ▪ *Variable*: docentes y directivos de las instituciones educativas públicas del nivel primaria y secundaria ubicados en la jurisdicción de establecimientos de salud clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis ▪ *Regla de cálculo*: 10 docentes por taller x 02 talleres por año EESS I-2 y 20 docentes por taller EESS I-3 y I-4. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: docentes y directivos de las instituciones educativas públicas del nivel primaria y secundaria de EESS con categoría I-2, I-3 y I-4, clasificados como alto y muy alto riesgo para TB de acuerdo al siguiente detalle: c) EESS I-2 = 10 docentes por taller x 02 talleres por año= 20 personas. d) EESS I-3 y I-4 = 20 docentes por taller x 02 talleres por año= a 40 personas. **Subproducto 2: 4395204 Comunidades con líderes capacitados desarrollan vigilancia comunitaria en favor de entornos y prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA** ▪ *Variable*: comunidades ubicadas en la jurisdicción de establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para Tuberculosis. ▪ *Regla de cálculo*: 5 comunidades/sectores de EESS con categoría I-1 y I-2 y 10 comunidades/sectores de EESS con categoría I-3, I-4 y II-1 (con población asignada), ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: Programan EESS del 1° nivel de atención y del 2° nivel

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA**
	con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para TB de acuerdo al siguiente detalle: c) EESS con categoría I-1 y I-2, programan 5 comunidades/sectores o la que hagan sus veces; ubicados en su jurisdicción. d) EESS con categoría I-3, I-4 y II-1 (con población asignada), programan 10 comunidades/sectores o la que hagan sus veces; ubicados en su jurisdicción. **Subproducto 3: 4395205 Municipios que implementan acciones para mejorar o mitigar las condiciones que generan riesgo para enfermar de tuberculosis y VIH/SIDA según distritos/ provincias priorizados** ▪ *Variable*: municipios de los distritos clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 100% de los municipios de distritos clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 100% de municipios de distritos clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis que estén en el ámbito de EESS del 1º nivel de atención (categorías I-3 y I-4) y del 2º nivel con población asignada, que se encuentren ubicados y cercanos a la municipalidad. Para los EESS I-1 y I-2, solo programan aquellos que sean los únicos existentes dentro del municipio distrital.

Modelo Operacional de la Actividad

Denominación de la actividad	5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

Sub producto 1:

TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC
Incidencia ante la Unidad de Gestión Educativa Local –UGEL para presentación de la información sobre la situación de la salud relacionada con el VIH/SIDA y Tuberculosis	Reunión	1	Personal de salud		x										
Incidencia con directivos y docentes de IIEE para incorporar en el PAT acciones relacionadas a la promoción de prácticas y prevención del VIH/SIDA y la TB	Reunión	1	Personal de salud			x									
Capacitación a docentes y directivos de IIEE del nivel de educación primaria y secundaria en prácticas y entornos saludables para la prevención y control de la TB y VIH/SIDA	Taller	2	Personal de salud				x	x							
Acompañamiento al docente en la implementación de proyectos y/o sesiones de aprendizaje	Reunión	1	Personal de salud						x	x	x	x			
Acompañamiento al personal directivo en las acciones de monitoreo pedagógico de los proyectos y/o sesiones de aprendizaje	Reunión	1	Personal de salud						x	x	x	x			
Evaluación de la implememntación de contenidos técnicos de salud	Reunión	1	Personal de salud						x	x	x	x	x	x	x

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5005987: Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA</td></tr>
<tr><td></td><td>Sub producto 2
<table>
<tr><th>TAREAS</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>CANTIDAD</th><th>RESPONSABLE</th><th>ENE</th><th>FEB</th><th>MAR</th><th>ABR</th><th>MAY</th><th>JUN</th><th>JUL</th><th>AGOS</th><th>SET</th><th>OCT</th><th>NOV</th><th>DIC</th></tr>
<tr><td>Identificación y selección de comunidades en riesgo para el desarrollo de la vigilancia comunitaria</td><td>Reunión</td><td>1</td><td>Personal de salud</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Socialización con el gobierno local sobre zonas de riesgo para tuberculosis y VIH.</td><td>Reunión</td><td>1</td><td>Personal de salud</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Identificación de organizaciones comunitarias de base en el padrón del gobierno local, incluyendo a los Agentes Comunitarios de Salud</td><td>Reunión</td><td>1</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Capacitación en vigilancia comunitaria a agentes comunitarios y organizaciones comunitarias</td><td>Reunión</td><td>2</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Programación y aplicación de la vigilancia comunitaria.</td><td>Reunión</td><td>1</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Acompañamiento a las acciones comunitarias de la vigilancia y educación de pares para la reducción de riesgos y asociados al daño priorizado.</td><td>Reunión</td><td>1</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td></td></tr>
</table>
Subproducto 3
<table>
<tr><th>TAREAS</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>CANTIDAD</th><th>RESPONSABLE</th><th>ENE</th><th>FEB</th><th>MAR</th><th>ABR</th><th>MAY</th><th>JUN</th><th>JUL</th><th>AGOS</th><th>SET</th><th>OCT</th><th>NOV</th><th>DIC</th></tr>
<tr><td>Reunión con equipo de gestión de Red/Microred para integrar la información relacionada a la situación de la tuberculosis y el VIH/SIDA.</td><td>Reunión</td><td>1</td><td>Personal de salud</td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Reunión de sectorización y priorización territorial homologada entre Salud y el gobierno local, tomando como referencia el catastro municipal.</td><td>Reunión</td><td>1</td><td>Personal de salud</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Reunión de socialización periódica de información integrada, con el gobierno local, actores sociales públicos y privados en el comité multisectorial o la que hagan sus veces.</td><td>Reunión</td><td>2</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Asistencia técnica para elaboración del plan de acción complementándose técnica y financieramente según competencias sectoriales.</td><td>Reunión</td><td>2</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Asistencia técnica para la programación presupuestal en el marco de la articulación territorial: Programa Presupuestal 016 para gobiernos locales para prevenir y controlar la tuberculosis y el VIH/SIDA, priorizadas en su territorio.</td><td>Reunión</td><td>2</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Acompañamiento al gobierno local en el monitoreo y evaluación del plan local articulado para la prevención y control de la tuberculosis y el VIH/SIDA.</td><td>Reunión</td><td>2 - 4</td><td>Personal de salud</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td>x</td><td></td><td>x</td><td></td><td>x</td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

SUB PRODUCTOS PARA GOBIERNO LOCAL:

TABLA N° 12

Modelo Operacional de la Actividad						
Denominación de la actividad	**ACTIVIDAD 3: ACCIONES DESARROLLADAS POR LOS MUNICIPIOS PARA LA PREVENCION DE LA TUBERCULOSIS Y EL VIH/SIDA**					
Identifique los niveles de Gobierno que entregan el producto completo	**GN**		**GR**		**GL**	X
Unidad de medida del indicador de producción física	N° de familias según municipio (jurisdicción municipal) que se benefician de acciones para mejorar o mitigar las condiciones que generan riesgo para enfermar de tuberculosis y VIH/SIDA.					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Son las acciones que el gobierno local provincial o distrital realizan en el marco de sus competencias dirigidas a mejorar o mitigar riesgos en el entorno comunitario y favorecer prácticas saludables. Para ello el personal de salud previamente capacitado de la Diresa/Geresa/Diris/Red/Microred de Salud, según corresponda, brindará asistencia técnica y acompañamiento a las autoridades y gestores municipales. **Acciones intersectoriales en el marco de la gestión territorial (municipio):** El gobierno local conduce el proceso de articulación y complementariedad técnica y financiera de los sectores claves y para ello realiza las siguientes actividades: 1) Programación presupuestal del Programa Presupuestal para la prevención de la tuberculosis y el VIH/SIDA N°016 para gobiernos locales. 2) Fortalecimiento del uso local de información para la toma de decisiones articulada y coordinada. 3) Formulación, aprobación, ejecución y evaluación del plan articulado y coordinado: 3.1 Acciones sobre el entorno: articular y complementar las actividades de los sectores según competencias: Educación (MINEDU), Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS, Ambiente (MINAM), Vivienda y Construcción (MVCS) y la sociedad civil para la prevención de la tuberculosis y el VIH/SIDA.					

3.2 Educación sanitaria: Con base a mensajes unificados, se implementará acciones educativas (Instituciones

educativas, Centros Laborales, entre otros)

3.3 Seguimiento y apoyo a la vigilancia comunitaria: dotación de kit para la vigilancia comunitaria e implementación a los ACS.

3.4 Uso de la información clave de la Vigilancia Comunitaria para orientar, focalizar y priorizar las intervenciones de mejora en el entorno comunitario y reconocimiento e incentivos a las mejores experiencias de vigilancia comunitaria, a las organizaciones comunitarias y sus agentes comunitarios de salud.

Acciones específicas de los gobiernos locales para prevenir la tuberculosis y el VIH/SIDA:

1) Implementar políticas públicas para la prevención de la tuberculosis y el VIH/SIDA

Las siguientes actividades son realizadas por el Gerente de Desarrollo Social o profesional de la municipalidad designado para el tema, mediante el trabajo articulado con el Comité Multisectorial o quién haga sus veces.

1.1 Reunión con equipo de gestión de Red/Microred/EESS (según corresponda) para consensuar e integrar información de la situación de la TBC, VIH/SIDA, a ser presentada al Consejo Municipal.

1.2 En coordinación con el personal de salud, socializa en Concejo Municipal la información consensuada sobre la situación de la tuberculosis en su provincia o distrito.

1.3 Sectoriza y prioriza el territorio, tomando como referencia el catastro municipal, las zonas de mayor riesgo en tuberculosis.

1.4 Programa presupuesto, en la categoría presupuestal 0017 TBC-VIH/SIDA, acciones de prevención y control de la Tuberculosis.

1.5 Elabora, ejecuta un plan de implementación de la política local que incluya acciones de promoción de prácticas saludables y medidas preventivas de la TBC y VIH/SIDA, articulado con los sectores que tienen competencias en la prevención de la TBC, VIH/SIDA y con la participación de sus comunidades.

1.6 Emite e implementa ordenanzas municipales que favorezcan la salud respiratoria y la prevención de la TBC y el VIH/SIDA, tales como: ventilación cruzada obligatoria en buses de transporte público y privado, difundir a la población las medidas de transmisión de la tuberculosis en lugares públicos (cines, oficinas, tiendas, centros de estudios), control y regulación de casas de citas, entre otros.

1.7 Monitorea y realiza seguimiento junto con el Comité Multisectorial para la

implementación de las ordenanzas municipales.

1.8 Evalúa con el Comité Multisectorial las acciones implementadas en el programa.

2) Implementar un Comité de vigilancia comunitaria en favor de entornos y prácticas saludables que favorezcan la salud respiratoria y la prevención de la tuberculosis y el VIH/SIDA

El Gobierno Local, a través de la Gerencia de Participación vecinal o la que haga sus veces, en coordinación con el personal de salud de Red/Micro Red o establecimientos de salud realizará las siguientes acciones:

a. Identificación y selección de comunidades sujetos de vigilancia comunitaria.

b. Identificación de organizaciones comunitarias con base en el padrón del gobierno local, incluyendo a los Agentes Comunitarios de Salud y organizaciones de afectados por tuberculosis y VIH/SIDA que existen en el distrito

c. Capacitación en vigilancia comunitaria a organizaciones comunitarias identificadas y socialización de la información clave de los aspectos a vigilar (instrumentos y metodologías).

d. Programación y aplicación de la vigilancia comunitaria.

e. Asignar incentivos económicos o no económicos a las personas que cumplan con el tratamiento frente a la tuberculosis, esta acción será realizada en coordinación con el personal de salud, así mismo.

f. Dotación de kit para la vigilancia comunitaria e implementación a los agentes comunitarios de salud.

g. Acompañamiento a las acciones comunitarias de la vigilancia y educación de pares para la reducción de riesgos asociados a la tuberculosis.

3) Implementar Proyectos de Inversión Pública, que permita la generación de ingresos económicos para las personas afectadas por la tuberculosis y el VIH/SIDA.

La Gerencia de Desarrollo Económico o la que haga sus veces realizará las siguientes actividades:

3.1 En coordinación con el personal de salud presentar al Comité Multisectorial la situación de la tuberculosis y el VIH/SIDA.

3.2 Presentar el perfil de proyecto en el taller de Presupuesto Participativo y/o otros mecanismos presupuestales.

3.3 Realizar incidencia política con el Consejo municipal y sociedad civil para priorizar el proyecto en el Presupuesto Participativo.

3.4 Formular el proyecto de inversión pública en coordinación con la OPI y la

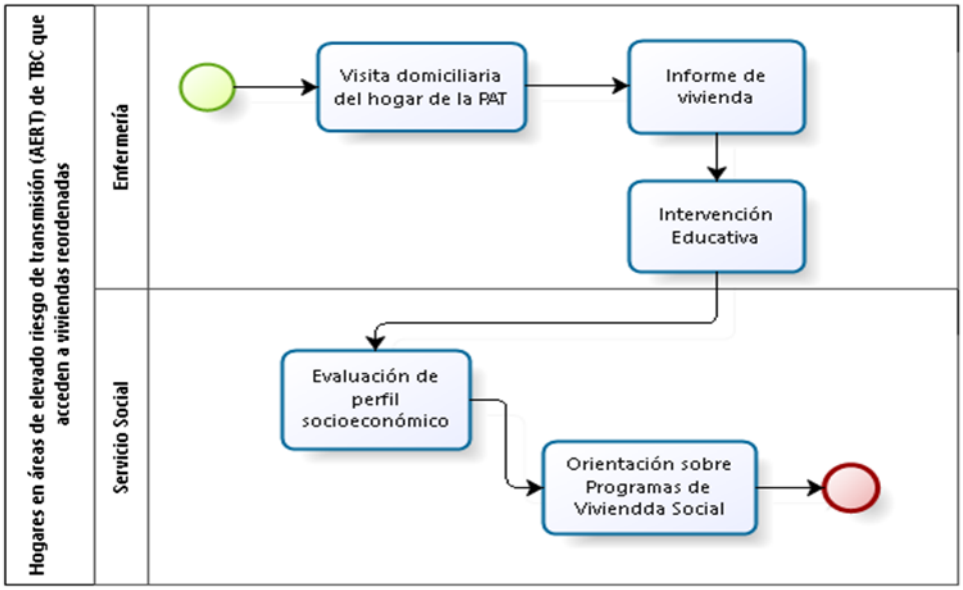
	Gerencia de Desarrollo Social, hasta ser aprobado por la oficina de evaluación. 3.5 Identificar los mecanismos presupuestales y fuentes de financiamiento en la municipalidad y gestionar cofinanciamiento por otras fuentes (FONIPREL, Cooperación Internacional, otros). 3.6 Implementar proyectos de inversión pública que beneficie a personas afectadas por la tuberculosis y el VIH/SIDA. Los productos entregados por el gobierno local estarán organizados y programados dentro del Plan anual articulado y coordinado de actividades, según prioridades sanitarias en el territorio, enmarcado el Plan de Desarrollo Local Concertado.
2. Organización para la ejecución de la actividad	**MINSA:** Norma la organización de la red de municipios saludables. Monitorea y evalúa a gobiernos locales. **GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS:** Facilita la organización regional y local de la red de municipios saludables. Monitorea y evalúa a gobiernos locales saludables. Facilita la articulación con los sectores claves: Educación, Vivienda, Ambiente, Desarrollo e Inclusión Social. Capacita a la red/MR en Gestión Territorial y abordaje de los DSS. **RED/MICROREDES DE SALUD:** Brinda información sanitaria al gobierno local y asistencia técnica para su análisis que permita la toma de decisiones articulada y coordinada. Facilita la elaboración y seguimiento al plan articulado y coordinado. **MUNICIPIOS:** Lidera y conduce la articulación intersectorial y la participación comunitaria para realizar intervenciones que contribuyen a la prevención y control según daño priorizado. Aprueba y garantiza financiamiento al Plan anual articulado y coordinado de actividades, con la finalidad de mejorar el entorno y promover prácticas saludables. Apoya la vigilancia comunitaria. **COMUNIDAD:** Participa a través de sus Organizaciones Sociales de Base (OSB) en la vigilancia comunitaria, en la movilización comunitaria para la mejora del entorno y en la educación de pares.
3. Criterios de programación	• 100% de los Municipios de los distritos que tienen comunidades en donde viven familias (quintil I y II y bolsones de pobreza del quintil III y V) con tuberculosis y VIH/SIDA, priorizadas según territorio endémico.
4. Flujo de procesos	
5. Diagrama de Gantt	

6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo Operacional de la Actividad						
Denominación de la actividad	**5000065: Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	**X**
Unidad de medida del indicador de producción física	Viviendas					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Actividad dirigida a personas afectadas por tuberculosis con viviendas en AERT con déficit habitacional *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta actividad comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - 2 Talleres de capacitación sobre medidas de prevención y control de TB al interior de la vivienda. - 2 Talleres informativos sobre los programas sociales de vivienda financiadas por el estado. - Visitas domiciliarias. *Modalidad de ejecución*: presencial en los hogares de las personas afectadas por tuberculosis el AERT. *Personal que realiza la ejecución*: profesional de Enfermería e que realiza la visita					

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000065: Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC**
	domiciliaria y responsable de Servicio Social. *Proceso para la ejecución de la actividad*: el profesional de Enfermería realizará la visita domiciliaria para evaluar la vivienda y elaborará un informe que pude concluir como: adecuada o con déficit habitacional. En ambos casos se recibe una intervención educativa, para hogares con déficit habitacional debe realizar la educación al grupo familiar sobre las medidas preventivas para mitigar el riesgo de transmisión, así como la derivación del informe al Servicio Social del Establecimiento de Salud. El responsable de Servicio Social valora la situación de tenencia de la vivienda, perfil socioeconómico y orienta sobre los programas sociales de vivienda disponible en el ámbito territorial.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS), implementa el documento normativo: Guía de Intervención de Enfermería en hogares de personas afectadas por tuberculosis**,** y capacitar al personal de Enfermería y Trabajo Social que realizará la actividad. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizar la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa a los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000065: Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC**
	- Coordina con los Gobiernos para el desarrollo del producto según corresponda. *EESS (Punto de atención):* El personal de salud capacitado entrega el producto y desarrolla las actividades con gobiernos locales según corresponda. ***Nivel Local:*** *Gobierno Local*: en el marco de sus funciones evalúan la vivienda de las personas afectadas por tuberculosis con viviendas en AERT.
3. Criterio de programación	**Subproducto: 4395501 Hogares en zonas AERT reciben paquete IEC para prevenir TB y orientación sobre programas de vivienda popular** ▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° nivel de atención y de 2° nivel con población asignada, de acuerdo al siguiente detalle: ✓ Promedio de 3 últimos años de los casos aprobados con drogas de segunda línea. ▪ *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB) **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4395501**

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000065: Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar</th><th>Abr</th><th>May</th><th>Jun</th><th>Jul</th><th>Ago</th><th>Sep</th><th>Oct</th><th>Nov</th><th>Dic</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Hogares en zonas AERT reciben paquete IEC para prevenir TB y orientación sobre programas de vivienda popular</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000066: Implementar viviendas mejoradas en hogares de personas afectadas de Tuberculosis MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Viviendas</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Conjunto de intervenciones en hogares de los afectados de TB MDR que reciben intervención de acuerdo a sus necesidades para mejorar la calidad de la vivienda Reduciendo el riesgo de transmisión de TB MDR.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta actividad comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Evaluación social a cargo de profesional de servicio social del establecimiento de salud de origen de la persona afectada por TB MDR y XDR.
- Talleres informativos sobre programas de vivienda financiados por el Estado.
- Evaluación de vivienda, a cargo de profesional de Ministerio de Vivienda, o gobierno regional o local.
- Visita domiciliaria.

<u>Modalidad de ejecución</u>: presencial en los hogares de las personas afectadas por TB MDR y XDR

<u>Personal que realiza la ejecución</u>: profesional de servicio social. El personal que desarrolla la actividad requiere capacitación semestral de 6 horas; gobierno local

<u>Proceso para la ejecución de la actividad</u>: el profesional de Enfermería evalúa la vivienda del afectado por TB MDR y XDR, elabora informe y deriva a Servicio Social para que realice la evaluación del perfil socioeconómico y remita el expediente a</td></tr>
</table>

	Municipalidad o Programa de Vivienda Social. La mejora puede contemplar el acceso a un programa de vivienda social o el acceso a un financiamiento para la modificación de la infraestructura de la vivienda que privilegie las medidas de ventilación e iluminación natural, acceso a servicios básicos o aquel que afecta el componente identificado.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS), implementa el documento normativo: Guía de Intervención de Enfermería en hogares de personas afectadas por tuberculosis**,** y capacitar al personal de Enfermería y Trabajo Social que realizará la actividad. ***Nivel Regional:*** *DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:* - Implementa los documentos normativos, - Consolida la programación de metas físicas. - Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional - Garantizar la adquisición de los bienes y servicios requeridos - Monitorea, supervisa y evalúa a los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. - Coordina con los Gobiernos para el desarrollo del producto según corresponda. *EESS (Punto de atención):* El personal de salud capacitado entrega el producto y desarrolla las actividades con gobiernos locales según corresponda. ***Nivel Local:*** *Gobierno Local*: en el marco de sus funciones evalúan la vivienda de las personas afectadas por tuberculosis con viviendas en AERT.
3. Criterio de programación	**Subproducto: 4395601 Hogares de afectados con TB MDR reciben intervención para mejora de vivienda** ▪ *Criterio de programación*: programan EESS del 1° nivel de atención y de 2° nivel

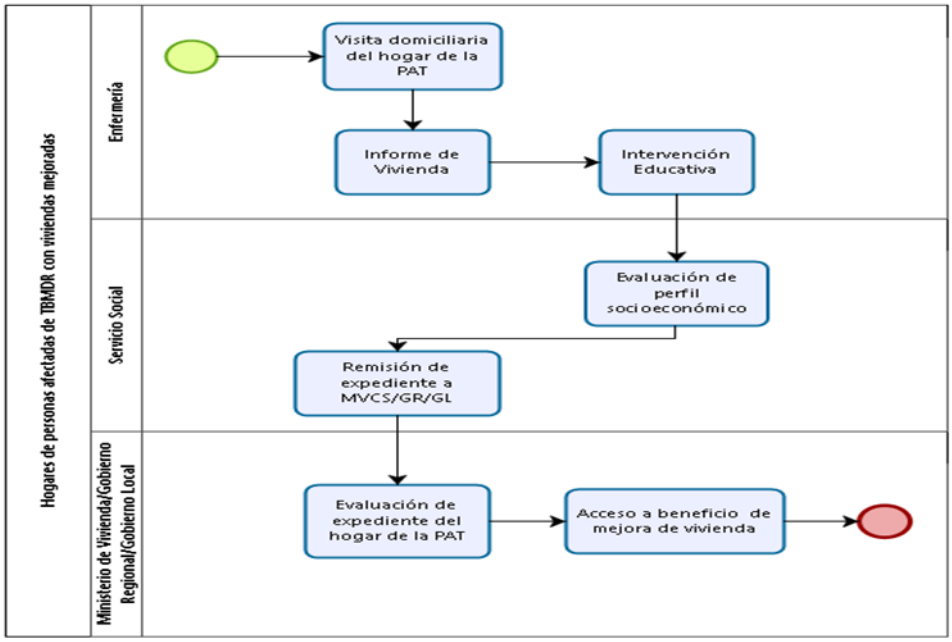
con población asignada, de acuerdo al siguiente detalle:

- ✓ Promedio de 20% de casos de TB MDR del año anterior

- *Fuente de información*: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4395601

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

ID	Denominación de las Tareas	UM	Responsable	Ene	Feb	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
1	Hogares de afectados con TB MDR reciben intervención para mejora de vivienda.	Atención	DPCTB	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000068: Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona informada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Población que recibe el producto</u>: población compuesta por hombres y mujeres entre los 18 y 59 años de edad que recibe mensajes claves a través de medíos de comunicación masiva, sobre la importancia de las medidas de prevención de las ITS y VIH, así como el uso correcto del condón, que los sensibiliza para adoptar conductas saludables y responsables sobre su salud sexual.

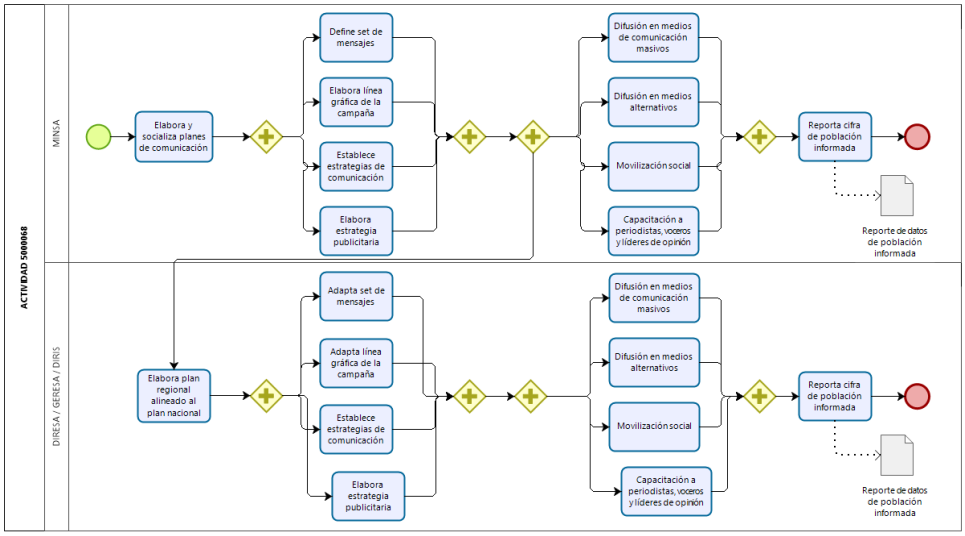
<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
▪ Comprende la entrega de mensajes de prevención en medios de comunicación masiva (radio, televisión, prensa escrita, redes sociales), materiales comunicacionales (afiches, dípticos, volantes, mosquitos, etc.), campañas (ferias informativas, movilización social, activaciones, etc.) y talleres de capacitación a periodistas, veceros y líderes de opinión, según efemérides vigentes. La realización de campañas se hará según efemérides vigentes.
▪ La población recibe mensajes de prevención sobre ITS, VIH y uso correcto del condón a través de medios masivos de comunicación. En campañas, recibe material informativo impreso y condones, así como orientación/consejería y tamizaje para ITS/VIH. Los periodistas, voceros y líderes de opinión, reciben capacitación en talleres especializados. Requiere de personal de salud capacitado no menor a 24 horas al año.

<u>Modalidad de entrega</u>: difusión masiva de mensajes.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000068: Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**
	Personal que realiza la entrega: Ministerio de Salud – Oficina General de Comunicaciones / Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis. Del mismo modo, los profesionales a cargo de las Oficinas de Comunicaciones de las DIRESA/GERESA/DIRIS/Redes de Salud, según corresponda, en coordinación con los responsables de la Estrategia Sanitaria de ITS/VIH-SIDA y Hepatitis del nivel regional. Igualmente, cuenta con la participación del personal de salud en la implementación de las acciones, principalmente de movilización social. *Proceso para la entrega del producto*: inicia por la elaboración y socialización de planes a nivel nacional y la definición de mensajes, elaboración de línea gráfica y elaboración de estrategias de comunicación y publicitaria. Sigue con la adecuación de los planes y los demás elementos a nivel regional. Continúa con la difusión en medios, la movilización social y capacitación de periodistas y voceros, tanto a nivel nacional como regional. Culmina con el reporte de la cantidad de población informada.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud*: ▪ Elabora y socializa los planes de comunicaciones, planes de trabajo y documentos técnicos relacionados a la estrategia de comunicación para la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA así como para el uso correcto del condón de acuerdo al público objetivo. ▪ Planifica, programa y organiza actividades para el logro de las metas del producto población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA ▪ Formula las definiciones operacionales y estructura de costo (listado de insumos) respecto a las acciones para informar a la población objetivo, sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, así como para el uso correcto del condón. ▪ Actualiza el módulo de Sistema de Gestión de productos (Listado de Bienes y Servicios) ▪ Brinda asistencia técnica a nivel regional. ▪ Participa en conjunto con las áreas correspondientes para la evaluación anual y semestral. ▪ Coordina con la DPVIH para la validación y aprobación de los planes comunicacionales y material comunicacional a ser difundido.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000068: Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**
	DIRIS/DIRESA/GERESA: ▪ Adecúa e implementa los planes y contenidos para ejecutar la estrategia de comunicaciones de las campañas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, así como para el uso correcto del condón, en coordinación con los responsables de la Estrategia Sanitaria de ITS/VIH-SIDA y Hepatitis. ▪ Capacita a comunicadores institucionales, periodistas, voceros y líderes de opinión. ▪ Coordina programación y formulación de metas físicas y financieras del producto. ▪ ▪ Programa el presupuesto, cuadro de necesidades por zona priorizada. ▪ Realiza la programación, adquisición y distribución de los bienes y servicios comunicacionales. Participa en conjunto con las áreas correspondientes para la evaluación anual y semestral.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4395801 Población informada por medios de difusión masiva sobre prevención en ITS/VIH y uso adecuado del condón** ▪ *Variable*: población objetivo de distritos priorizados por mayor incidencia de VIH/SIDA. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 30% de la población objetivo de distritos priorizados por mayor incidencia de VIH/SIDA. ▪ *Fuente de información*: ENDES. ▪ *Criterio de programación*: 30% de la población objetivo de distritos priorizados por mayor incidencia de VIH/SIDA que conoce las formas de prevención del VIH. **Subproducto 2: 4395802 Población informada a través de la difusión de mensajes de prevención en ITS/VIH en redes sociales** ▪ *Variable*: p oblación objetivo que reporta uso de condón en su última relación sexual. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 30% de la población objetivo que reporta uso de condón en su última relación sexual.

Modelo Operacional de la Actividad

Denominación de la actividad	**5000068: Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**
	▪ *Fuente de información*: ENDES. ▪ *Criterio de programación*: 30% de la población objetivo que reporta uso de condón en su última relación sexual.
4. Flujo de procesos	
5. Diagrama de Gantt	

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora y socializa planes de comunicación	MINSA																								
Define set de mensajes	MINSA																								
Elabora línea gráfica de la campaña	MINSA																								
Establece estrategias de comunicación	MINSA																								
Elabora estrategia publicitaria	MINSA																								
Elabora plan regional alineado al plan nacional	DIRESA / GERESA																								
Adapta set de mensajes	DIRESA / GERESA																								
Adapta línea gráfica de la campaña	DIRESA / GERESA																								
Establece estrategias de comunicación	DIRESA / GERESA																								
Elabora estrategia publicitaria	DIRESA / GERESA																								
Difusión en medios de comunicación masivos	MINSA																								
Difusión en medios alternativos	MINSA																								
Movilización social	MINSA																								
Capacitación a periodistas, voceros y líderes de opinión	MINSA																								
Reporta cifra de población informada	MINSA																								
Difusión en medios de comunicación masivos	DIRESA / GERESA																								
Difusión en medios alternativos	DIRESA / GERESA																								
Movilización social	DIRESA / GERESA																								
Capacitación a periodistas, voceros y líderes de opinión	DIRESA / GERESA																								
Reporta cifra de población informada	DIRESA / GERESA																								

6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000069: Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona tamizada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Población que recibe el producto</u>: población de varones adultos comprendidos entre los 18 a 59 años de edad.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
La población recibe información, orientación/consejería y tamizaje para sífilis y VIH; además se busca cambios de comportamientos sexuales de riesgo. Los casos reactivos se confirman según algoritmo de normas vigentes. Los casos reactivos a VIH se vinculan a los servicios que brindan tratamiento antirretroviral (TAR) para iniciar su tratamiento.
La intervención incluye lo siguiente:
- Tamizaje en actividades intra y extramurales.
- Información, orientación/consejería pre y pos test.
- Charlas educativas.
- Tamizaje para sífilis) y VIH.
- Pruebas de diagnóstico de VIH y sífilis para los que resultaran reactivos (confirmación).
- Entrega de preservativos.
- Entrega de material impreso informativo sobre ITS y VIH.
- Vinculación a los servicios que brindan TAR para tratamiento.</td></tr>
</table>

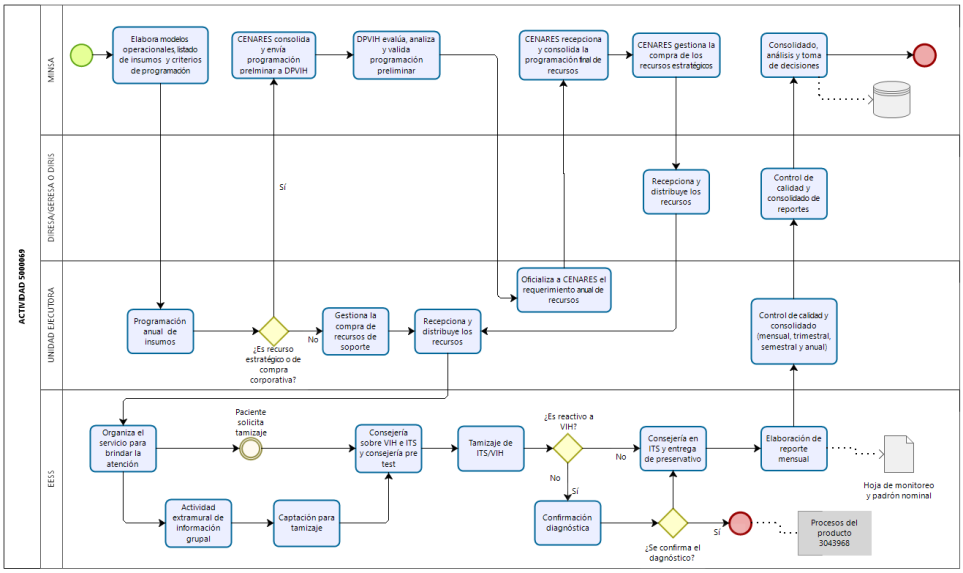
Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000069: Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA**
	- Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: la entrega de consejería y tamizaje para VIH en la población de varones, puede realizarse en actividades intra (establecimientos de salud) y extramurales (comunidades). *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, consejería, tamizaje, consejería sobre prevención y registro de datos.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000069: Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA**
	adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de soporte; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de consejería y tamizaje en los EESS .Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4395901 Orientación/consejería en VIH y prevención de ITS a población adulta y joven** ▪ *Variable*: varón entre 18 y 59 años tamizado para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que los varones entre 18 y 59 años tamizados para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones de 18 a 59 años tamizados para VIH el año anterior. **Subproducto 2: 4395902 Tamizaje y diagnostico para VIH a población adulta y joven** ▪ *Variable*: varón entre 18 y 59 años tamizado para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que los varones entre 18 y 59 años tamizados para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones de 18 a 59 años tamizados para VIH el año anterior. **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUBPRODUCTO 4395902**

Modelo Operacional de la Actividad

Denominación de la actividad	**5000069: Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA**

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Actividad extramural de información grupal	EESS																								
Captación para tamizaje	EESS																								
Consejería sobre VIH e ITS y consejería pre test	EESS																								
Tamizaje de ITS/VIH	EESS																								
Confirmación diagnóstica	EESS																								
Consejería en ITS y entrega de preservativo	EESS																								
Elaboración de reporte mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado (mensual, trimestral, semestral y anual)	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA - DPVIH																								

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000070: Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona Tamizada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Población que recibe el producto</u>: adolescentes de 12 a 17 años para la consejería y población de 14 a 17 años para el tamizaje.

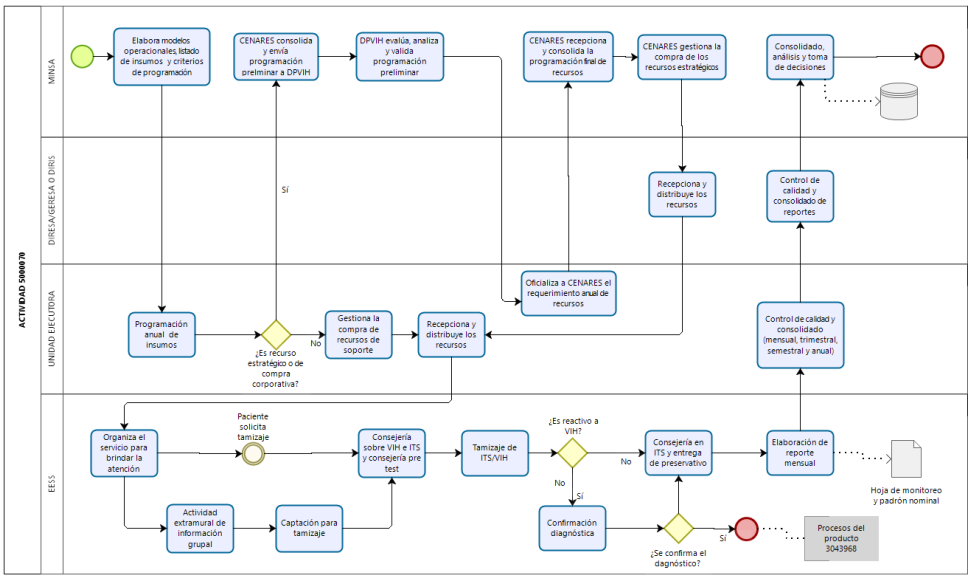
<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
Es un conjunto de intervenciones normadas por el Ministerio de Salud que contribuyen a disminuir conductas sexuales de riesgo orientada a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus del VIH.

Comprende orientación/consejería, sesiones educativas, y en los adolescentes en riesgo la oferta de pruebas de tamizaje para ITS (sífilis y HB) y VIH, entrega de preservativos, pruebas de diagnóstico de ITS (sífilis y HB) y VIH –confirmación en adolescentes que resultaran reactivos, vinculación a los servicios de TAR para el manejo integral, tratamiento y seguimiento de casos.

La intervención incluye las siguientes intervenciones:
- Difusión de mensajes comunicacionales preventivos Orientación/consejería pre y pos test.
- Charlas y sesiones educativas.
- Tamizaje para VIH e ITS (sífilis y HB) y VIH.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000070: Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**
	- Pruebas de diagnóstico de sífilis, HB y VIH para los que resultaran reactivos. - Entrega de preservativos. - Entrega material comunicacional impreso. - Vinculación a los servicios de TAR para tratamiento. - Seguimiento de casos Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: la actividad se realiza de manera intra y extra mural. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, consejería, tamizaje, consejería sobre prevención y registro de datos.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000070: Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**
	validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de consejería y tamizaje en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4396001 Población adolescente informada sobre VIH/ITS en espacios comunitarios** ▪ *Variable*: persona de 12 a 17 años atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más de personas de 12 a 17 años atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones y mujeres adolescentes (12-17 años) atendidos el año anterior. **Subproducto 2: 4396002 POBLACIÓN ADOLESCENTE QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS** ▪ *Variable*: persona de 14 a 17 años tamizada para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más de personas de 14 a 17 años atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones y mujeres adolescentes (14-17 años) tamizados para VIH el año anterior. **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUBPRODUCTO 4396002**

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000070: Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**
4. Flujo de procesos	
5. Diagrama de Gantt	

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Actividad extramural de información grupal	EESS																								
Captación para tamizaje	EESS																								
Consejería sobre VIH e ITS y consejería pre test	EESS																								
Tamizaje de ITS/VIH	EESS																								
Confirmación diagnóstica	EESS																								
Consejería en ITS y entrega de preservativo	EESS																								
Elaboración de reporte mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado (mensual, trimestral, semestral y anual)	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA - DPVIH																								

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000070: Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**
6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo Operacional de la Actividad						
Denominación de la actividad	**5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	Persona tamizada					
Modelo operacional de la actividad						

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**
1. Definición operacional	*Bienes y/o servicios que se entregan*: La intervención comprende las siguientes actividades - Información, orientación/Consejería que buscan cambios de comportamiento sexuales de riesgo. - Orientación/Consejería pre y pos test. - Tamizaje de VIH, sífilis, hepatitis B. - En la población clave (HSH, MT, TS) se ofrecerá además tamizaje de otras ITS prevalentes (gonorrea, clamidia, entre otros según protocolo). - Pruebas de diagnóstico de VIH, SÍFILIS y HB para los que resultaran reactivos. - Tratamiento hormonal para mujeres Trans. - Entrega de preservativos. - Entrega de lubricantes a población clave. - Entrega material impreso informativo. - Vinculación a los servicios de TARV. - Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería y captación de pacientes, tamizaje, consejería, tamizaje, consejería sobre prevención y registro de datos. **Subproducto 1: 4396101 Población HSH, Trans, TS y de la diversidad sexual que recibe atención preventiva en VIH/ITS** *Población que recibe el producto*: población de alto riesgo: trabajadora/es sexuales (TS), hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trans (MT). *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva en establecimientos de salud con

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**
	servicios de atención diferenciada (CERITS y UAMP) y en los espacios de interacción de estas poblaciones (sitios de trabajo sexual, de socialización, de diversión, espacios comunitarios, entre otros). La entrega de servicio fuera de los establecimientos de salud se hará a través de brigadas itinerantes (conformado por personal de salud y educadores pares capacitados), organizaciones de base comunitaria, entre otros. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 2: 4396102 Población indígena amazónica que recibe atención preventiva en VIH/ITS** *Población que recibe el producto*: población de varones y mujeres de comunidades indígenas amazónicas (18-59 años). *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva en los centros penitenciarios. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 3: 4396103 Personas con exposición no ocupacional al VIH que reciben atención preventiva** *Población que recibe el producto*: personas con exposición no ocupacional. *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva según protocolo vigente en establecimientos de referencia según jurisdicción. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 4: 4396104 Población privada de libertad (PPL) que reciben atención preventiva en VIH/ITS**

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**
	Población que recibe el producto: población de varones y mujeres privados de libertad (PPL). *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva en los establecimientos de salud de la jurisdicción donde se ubican estás comunidades, también a través de brigadas amazónicas/itinerantes/AISPED/PIAS itinerantes (conformado por personal de salud y educadores pares capacitados o agentes comunitarios o educares pares). *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año. **Subproducto 5: 4396105 Personas con exposición ocupacional al VIH y hepatitis B, que reciben atención preventiva** ▪ *Población que recibe el producto*: personas con exposición ocupacional. *Modalidad de entrega*: se recibe atención preventiva según protocolo vigente en establecimientos de referencia según jurisdicción. *Personal que realiza la entrega*: personal de salud que debe tener una capacitación no menor a 24 horas una vez al año.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación.

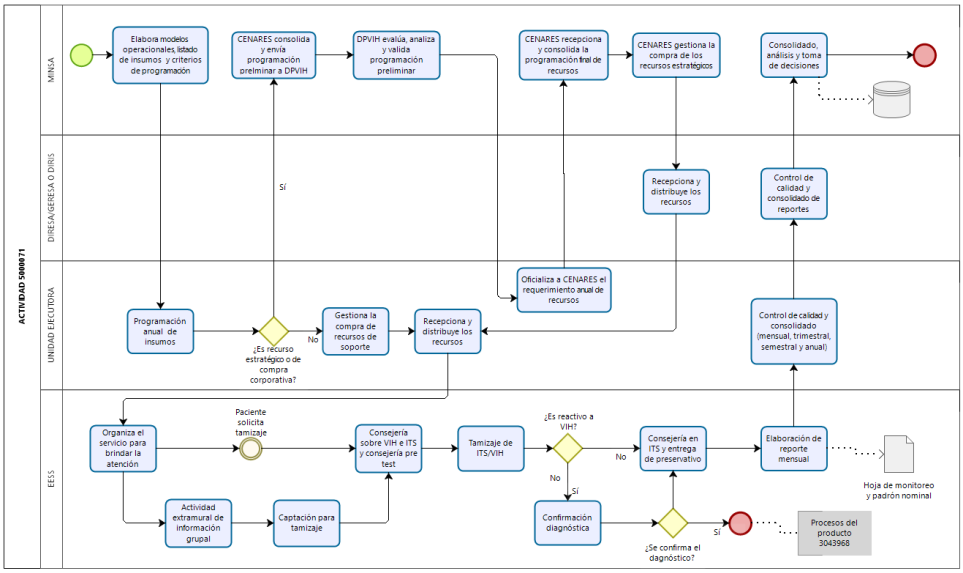
Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**
	Pliego Regional: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de consejería y tamizaje en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4396101 Población HSH, Trans, TS y de la diversidad sexual que recibe atención preventiva en VIH/ITS** ▪ *Variable*: persona de alto riesgo tamizada para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas de alto riesgo tamizadas para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de alto riesgo tamizados para VIH el año anterior. **Subproducto 2: 4396102 Población indígena amazónica que recibe atención preventiva en VIH/ITS** ▪ *Variable*: persona de 18 a 59 años de comunidad indígena amazónica tamizada para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que las personas de 18 a 59 años de comunidad indígena amazónicas tamizadas para VIH el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de la población de varones y mujeres de comunidades indígenas amazónicas (18-59 años) tamizados para VIH el año anterior.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**
	Subproducto 3: 4396103 Personas con exposición no ocupacional al VIH que reciben atención preventiva ▪ *Variable*: persona con exposición no ocupacional atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 100% de las personas con exposición no ocupacional atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 100% de personas con exposición no ocupacional atendidos el año anterior. **Subproducto 4: 4396104 Población privada de libertad (PPL) que reciben atención preventiva en VIH/ITS** ▪ *Variable*: persona privada de libertad tamizada para VIH el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 10% de la población de varones y mujeres privados de libertad tamizados el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% de la población de varones y mujeres privados de libertad tamizados para VIH el año anterior. **Subproducto 5: 4396105 Personas con exposición ocupacional al VIH y hepatitis B, que reciben atención preventiva** ▪ *Variable*: persona con exposición ocupacional atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 100% de personas con exposición ocupacional atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 100% de personas con exposición ocupacional atendidos el año anterior. **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DEL**

Modelo Operacional de la Actividad

Denominación de la actividad	**5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**
	SUBPRODUCTO 4396101 Y EL SUBPRODUCTO 4396104

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Actividad extramural de información grupal	EESS																								
Captación para tamizaje	EESS																								
Consejería sobre VIH e ITS y consejería pre test	EESS																								
Tamizaje de ITS/VIH	EESS																								
Confirmación diagnóstica	EESS																								
Consejería en ITS y entrega de preservativo	EESS																								
Elaboración de reporte mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado (mensual, trimestral, semestral y anual)	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA - DPVIH																								

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000078: Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona tratada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Subproducto 1: 4396801 Personas con diagnostico de infección de transmisión sexual (ITS) que recibe tratamiento

<u>Población que recibe el producto</u>: población en general en todo el territorio nacional sea adulta, joven y adolescente, además de gestantes (excepto sífilis materna), así como la atención a la población clave (HSH, TS, MT, otros) o vulnerable (PPL, población amazónica) con una o más infecciones de transmisión sexual; que acude a establecimientos de salud o que es captada en una actividad extramural; con excepción de la infección por VIH y hepatitis B para todas las poblaciones y; en el caso gestantes excepto sífilis, VIH y HB, que reciben tratamiento sindrómico o etiológico según protocolo vigente.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
Incluye la entrega de medicamentos a toda persona con ITS (ya sea manejo sindrómico o etiológico) según norma vigente, realizado por personal de salud capacitado.

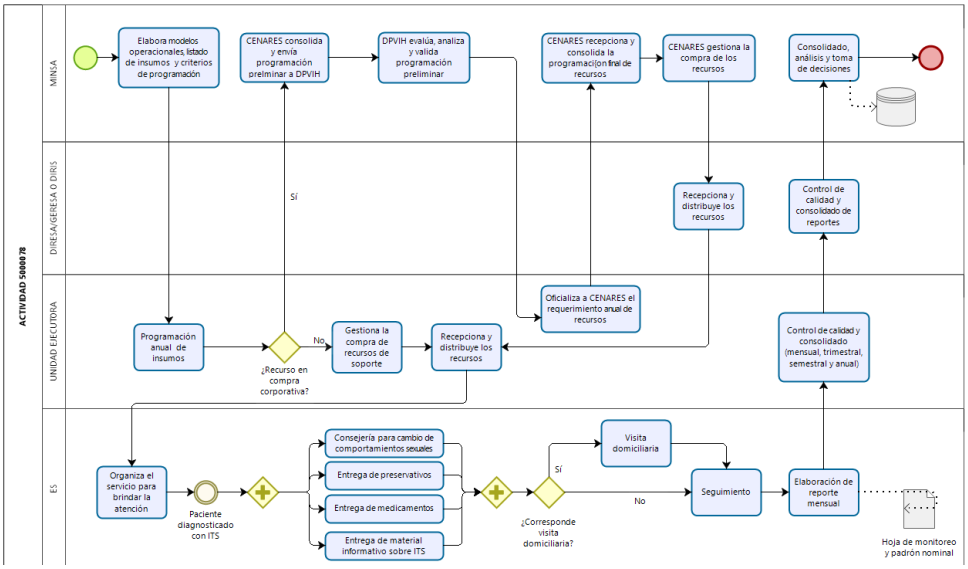
La intervención incluye las siguientes actividades:
- Información y consejería para cambios de comportamientos sexuales de</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000078: Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas**
	riesgo. - Entrega de condones. - Medicamentos para manejo sindrómico y/o etiológico. - Entrega de material informativo sobre ITS. - Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias y búsqueda contactos. *Modalidad de entrega*: el producto supone la entrega en el establecimiento de salud y también en actividades extramurales. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: consejería, entrega de preservativos, medicamentos y material informativo; vista domiciliaria, seguimiento y elaboración de reportes.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000078: Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas**
	Pliego Regional: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de soporte; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4396801 Personas con diagnostico de infección de transmisión sexual (ITS) que recibe tratamiento** ▪ *Variable*: caso de ITS atendido el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 10% más que los casos de ITS atendidos el año anterior. ▪ *Fuente de información*: HIS. ▪ *Criterio de programación*: 10% adicional de los casos de ITS (todas las poblaciones y grupos de edades) atendidos el año anterior.
4. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de la Actividad

Denominación de la actividad	**5000078: Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas**



5. Diagrama de Gantt

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Consejería para cambio de comportamientos sexuales	EESS																								
Entrega de preservativos	EESS																								
Entrega de medicamentos	EESS																								
Entrega de material informativo sobre ITS	EESS																								
Visita domiciliaria	EESS																								
Seguimiento	EESS																								
Elaboración de reporte mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado (mensual, trimestral, semestral y anual)	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA - DPVIH																								

6. Listado de insumos

Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos

https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

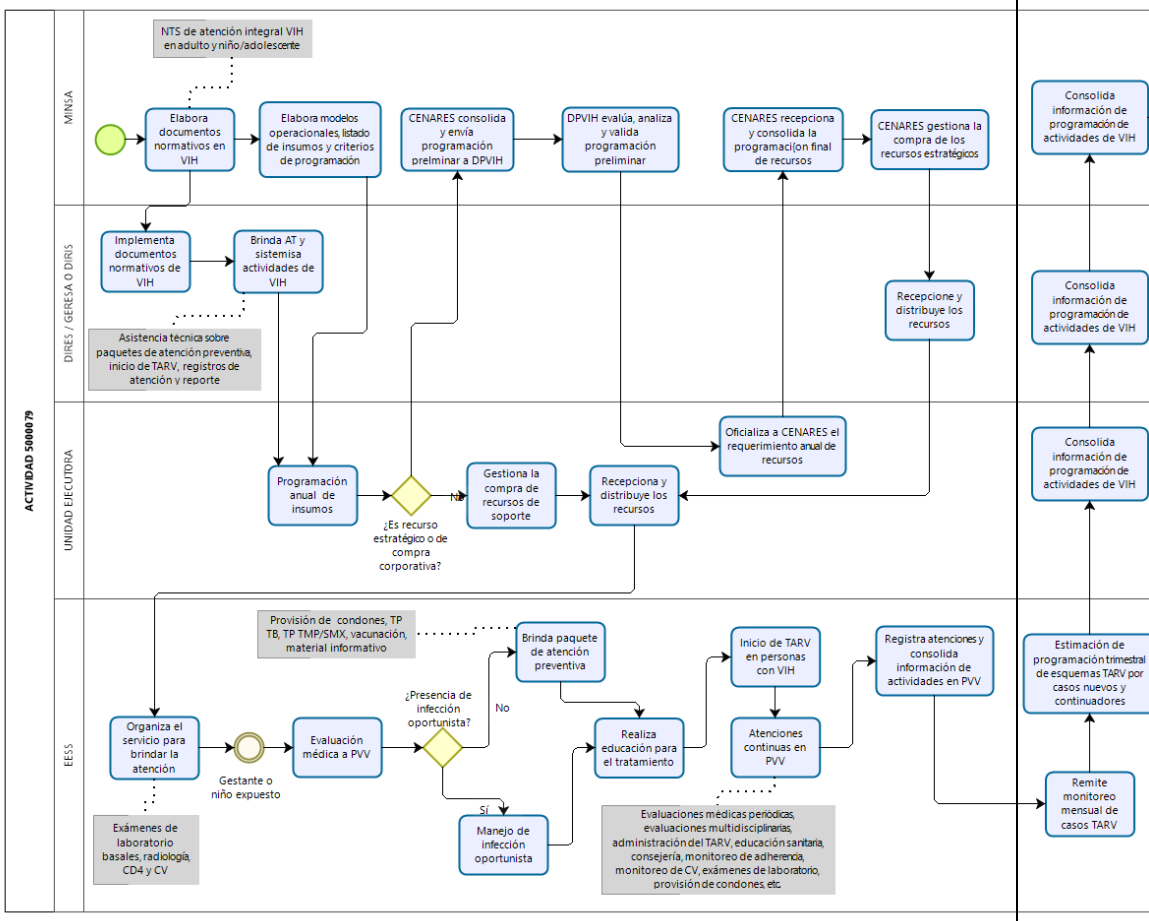
<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000079: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona atendida</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Población que recibe el producto</u>: niñas y niños, adolescentes, jóvenes y adultos con diagnóstico de VIH que reciben TAR.

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
Comprende la atención integral que recibe una persona con VIH (PVV); además del tratamiento antirretroviral según marco normativo vigente.

La intervención incluye las siguientes actividades:
- Consejería de soporte y prevención secundaria.
- Tratamiento antirretroviral.
- Terapia preventiva para tuberculosis.
- Terapia preventiva con Cotrimoxazol.
- Tratamiento de infecciones oportunistas.
- Manejo de reacciones adversas.
- Tamizaje de otras ITS.
- Tratamiento sindrómico y/o etiológico de otras ITS.
- Pruebas de monitoreo de VIH (CD4, CV, genotipificación, otros según norma).
- Pruebas de laboratorio complementarias.
- Entrega de condones.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000079: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios**
	- Entrega de material informativo sobre ITS y VIH. - Vacunación de PVV. - Seguimiento de casos. - Visitas domiciliarias. *Modalidad de entrega*: se entrega en establecimientos de salud que cuentan con servicio para el manejo con TAR. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: evaluación médica, tratamiento de infección oportunista, TARV, atenciones continuas registro de atenciones y programación de TARV.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000079: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios**
	Pliego Regional: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4396901 Niños y adolescentes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral** ▪ *Variable*: persona de 0 a 17 años con diagnóstico de VIH con TAR el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 100% de personas de 0 a 17 años con diagnóstico de VIH que recibieron TAR el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Reporte de Monitoreo TAR de DPVIH. ▪ *Criterio de programación*: 100% de niñas y niños, y adolescentes (0 a 17 años) con diagnóstico de VIH que reciben TAR el año anterior. **Subproducto 2: 4396902 Adultos y jóvenes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral** ▪ *Variable*: persona adulta o joven viviendo con VIH con TAR el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que las personas adultas o jóvenes con VIH que recibieron TAR el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Reporte de Monitoreo TAR de DPVIH. ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de personas viviendo con VIH (adultos y jóvenes) que reciben TAR el año anterior. **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DEL**

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000079: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios**
	SUBPRODUCTO 4396901 Y EL SUBPRODUCTO 4396902
4. Flujo de procesos	

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000079: Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios**
5. Diagrama de Gantt	
6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora documentos normativos en VIH	MINSA - DPVIH																								
Implementa documentos normativos de VIH	DIRESA / GERESA																								
Brinda AT y sistemisa actividades de VIH	DIRESA / GERESA																								
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Evaluación médica a PVV	EESS																								
Brinda paquete de atención preventiva	EESS																								
Manejo de infección oportunista	EESS																								
Realiza educación para el tratamiento	EESS																								
Inicio de TARV en personas con VIH	EESS																								
Atenciones continuas en PVV	EESS																								
Registra atenciones y consolida información de actividades en PVV	EESS																								
Remite monitoreo mensual de casos TARV	EESS																								
Estimación de programación trimestral de esquemas TARV por casos nuevos y continuadores	EESS																								
Consolida información de programación de actividades de VIH	Unidad ejecutora																								
Consolida información de programación de actividades de VIH	DIRESA / GERESA																								
Consolida información de programación de actividades de VIH	MINSA																								

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000080: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Gestante atendida</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6"><u>Población que recibe el producto</u>: gestante/madre con VIH (con diagnóstico previo o actual) y al niño nacido de dicha gestación.

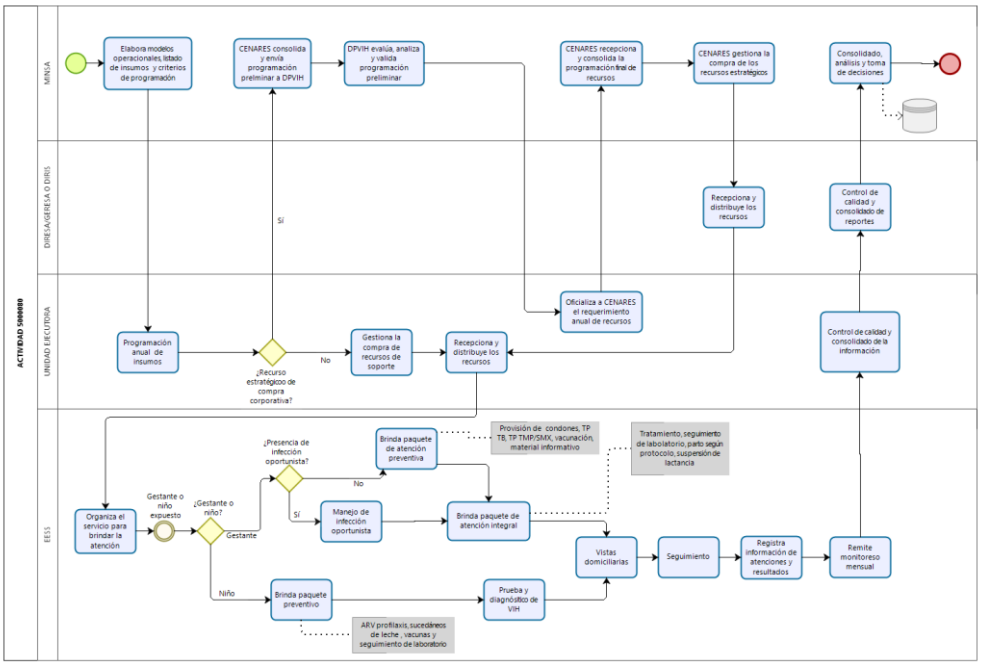
<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>:
La intervención incluye las siguientes actividades:
- Pruebas de diagnóstico de VIH (confirmación según algoritmo de la norma vigente).
- Consejería de soporte y prevención secundaria.
- Vinculación a los servicios que brindan TAR.
- Tratamiento antirretroviral.
- Seguimiento individualizado de cada gestante/madre y su niño expuesto.
- Monitoreo permanente de la adherencia al protocolo de prevención de TMI.
- Manejo de Infecciones oportunistas.
- Manejo de reacciones adversas.
- Aplicación de vacunas a la gestante.
- Profilaxis antirretroviral a los niños expuestos.
- Parto vaginal o Cesárea según protocolo.
- Pruebas de tamizaje para otras ITS.
- Tratamiento sindrómico y/o etiológico de ITS.</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000080: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH**
	- Entrega de preservativos. - Entrega de material informativo sobre ITS y VIH. - Entrega de medicamento a la madre para suspender lactancia materna. - Exámenes de Laboratorio complementarios (hemograma, baciloscopía, etc.). - Exámenes de Laboratorio para monitoreo (CD4, CV, genotipificación, otros). - Prueba de VIH a la pareja. PCR para diagnóstico de VIH en los niños expuestos (según norma vigente). - Aplicación del calendario de vacunas especial a los niños expuestos. - Entrega de sucedáneos de la leche materna (SLM) hasta los primeros 12 meses de vida del niño/niña. - Visitas domiciliarias. - Traslado de ser necesario a establecimiento de mayor complejidad. *Modalidad de entrega*: se entrega en establecimientos de salud que cuentan con servicio para el manejo con TAR. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. *Proceso para la entrega del producto*: inicia con el diseño de modelos operacionales, sigue con la programación, requerimiento, adquisición y distribución de los insumos, continua con la organización del servicio: atención de gestantes con atención preventiva o atención de infecciones oportunistas, atención integral; atención de niños con paquete preventivo y diagnóstico de VIH. Luego visitas domiciliarias, seguimiento, registro de atenciones y resultados y reportes de monitoreo.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000080: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH**
	farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regional*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite reportes.
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4397001 Gestantes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral** ▪ *Variable*: gestante con VIH atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que las gestantes con VIH que se atendieron el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de gestante con VIH y su recién nacido expuesto (Centro Nacional de Epidemiología). ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de Gestantes con VIH, atendidas el año anterior.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000080: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH</td></tr>
<tr><td></td><td>Subproducto 2: 4397002 Niños expuestos al VIH que reciben atención integral

▪ <u>Variable</u>: recién nacido expuesto al VIH atendido el año anterior.
▪ <u>Regla de cálculo</u>: se calcula el 25% más que los recién nacidos expuestos al VIH que se atendieron el año anterior.
▪ <u>Fuente de información</u>: Ficha de investigación epidemiológica de gestante con VIH y su recién nacido expuesto (Centro Nacional de Epidemiología)
▪ <u>Criterio de programación</u>: 25% adicional de recién nacidos expuestos al VIH, atendidos el año anterior

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DEL SUBPRODUCTO 4397001 Y EL SUBPRODUCTO 4397002</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td></td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000080: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH**

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Gestante: Manejo de infección oportunista	EESS																								
Gestante: Brinda paquete de atención preventiva	EESS																								
Gestante: Brinda paquete de atención integral	EESS																								
Niño: Brinda paquete preventivo	EESS																								
Niño: Prueba y diagnósitico de VIH	EESS																								
Vistas domiciliarias	EESS																								
Seguimiento	EESS																								
Registra información de atenciones y resultados	EESS																								
Remite monitoreso mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado de la información	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA																								

6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo Operacional de la Actividad							
Denominación de la actividad	**5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**						
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**		

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**
Unidad de medida del indicador de producción física	Gestante atendida
Modelo operacional de la actividad	
1. Definición operacional	*Bienes y/o servicios que se entregan*: La intervención incluye las siguientes actividades: - Confirmación del diagnóstico de sífilis (RPR cuantitativo, TPHA, otro) - Consejería de soporte y prevención secundaria - Test de desensibilización en pacientes alérgicas a Penicilina. - Tratamiento para sífilis de la gestante/puérpera y sus parejas - Seguimiento individualizado de cada gestante/madre y su niño expuesto - Monitoreo de la adherencia al protocolo de prevención de TMI - Seguimiento periódico con pruebas de Laboratorio (RPR) cuantitativo a la gestante/madre y su niño expuesto - Pruebas de tamizaje para otras ITS - Tratamiento de otras ITS 8sindrómico o etiológico) - Entrega de preservativos - Entrega de material informativo sobre ITS y VIH - Exámenes de laboratorio complementarios - Pruebas de diagnóstico de SC en los niños expuestos - Tratamiento de la sífilis congénita según protocolo - Seguimiento periódico del niño expuesto y del niño con sífilis congénita. - Visitas domiciliarias - Traslado de ser necesario a establecimiento de mayor complejidad *Proceso para la entrega del producto*: inicia con la atención de gestantes/madres con sífilis, el inicio del tratamiento es inmediato e implica seguimiento laboratorial y atención integral de la gestante/madre y su niño expuesto hasta los 12 meses de edad. El protocolo es de acuerdo a la normatividad vigente. El seguimiento de la

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**
	gestante/madre y su niño expuesto se realiza en actividades intra y extramurales de forma individualizada a fin de evitar la TMI. **Subproducto 1: 4397101 Gestantes con diagnóstico de sífilis y sus parejas que reciben atención integral** *Población que recibe el producto*: gestante con diagnóstico de sífilis y sus parejas. *Modalidad de entrega*: el producto se entrega en el punto de atención donde la gestante es diagnósticada. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. **Subproducto 2: 4397102 Niños expuestos a sífilis que reciben atención integral** *Población que recibe el producto*: niños expuestos a sífilis. *Modalidad de entrega*: el producto se entrega en el punto de atención donde la gestante es diagnósticada. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año. **Subproducto 3: 4397103 Niños con sífilis congénita que reciben atención integral** *Población que recibe el producto*: niños con sífilis congénita. *Modalidad de entrega*: el producto se entrega, de acuerdo a norma, en

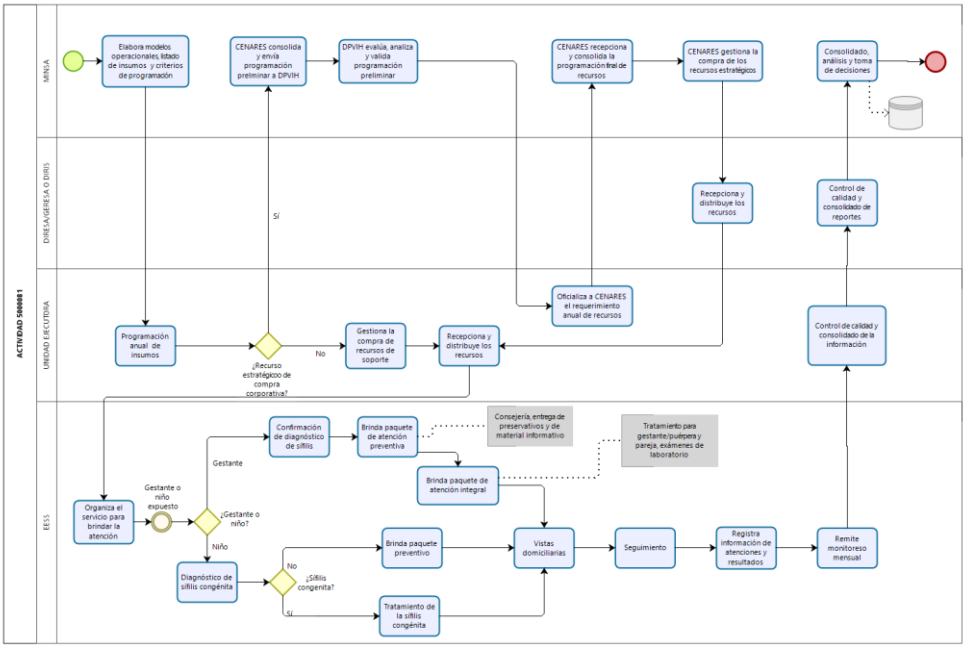
Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**
	establecimientos de mayor complejidad. *Personal que realiza la entrega*: equipo multidisciplinario de salud, según nivel de atención. El personal de salud debe tener una capacitación no menor a 48 horas una vez al año.
2. Organización para la ejecución de la actividad	*MINSA DPVIH*: Elabora e implementa el marco normativo. Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones establecidas en la Norma Técnica de Salud e indicadores. Conduce la respuesta e intervenciones relacionadas a las ITS y VIH. *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Monitorea el proceso de adquisición y distribución a las regiones según programación de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS. *MINSA DIGEMID*: Monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos a las regiones según programación. *Pliego Regional*: Solicita a las unidades ejecutoras la programación de metas físicas y financieras del producto del programa presupuestal para la revisión, evaluación y validación. *UE de cada Pliego nacional y regiona*: realizan la programación y garantizan la adquisición de productos farmacéuticos de soporte y dispositivos médicos; la distribución de los bienes y servicios requeridos para las actividades de tratamiento en los EESS. Así mismo realiza supervisión, monitoreo y evaluación del proceso de atención. *EESS*: implementa la normativa, realiza las actividades y emite
3. Criterio de programación	**Subproducto 1: 4397101 Gestantes con diagnóstico de sífilis y sus parejas que reciben atención integral**

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**
	▪ *Variable*: gestante con sífilis atendida el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que las gestantes con sífilis que fueron atendidas el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congénita (Centro Nacional de Epidemiología). ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de gestantes con sífilis, atendidas en el año anterior. **Subproducto 2: 4397102 Niños expuestos a sífilis que reciben atención integral** ▪ *Variable*: niño expuesto a sífilis atendido el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula 25% más que los niños expuestos a sífilis que fueron atendidos el año anterior ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congénita (Centro Nacional de Epidemiología). ▪ *Criterio de programación*: 25% adicional de niños expuestos a sífilis, atendidos el año anterior. **Subproducto 3: 4397103 Niños con sífilis congénita que reciben atención integral** ▪ *Variable*: niño con sífilis congénita atendido el año anterior. ▪ *Regla de cálculo*: se calcula el 100% de niños con sífilis congénita que fueron atendidos el año anterior. ▪ *Fuente de información*: Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congénita (Centro Nacional De Epidemiologia). ▪ *Criterio de programación*: 100% de niños con sífilis congénita atendidos el año anterior **CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DEL SUBPRODUCTO 4397101 Y EL SUBPRODUCTO 4397102**

Modelo Operacional de la Actividad

Denominación de la actividad	**5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**

4. Flujo de procesos



5. Diagrama de Gantt

Tarea	Responsable	Año de formulación												Año de ejecución											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elabora operacionales, listado de insumos y criterios de programación	MINSA - DPVIH																								
Programación anual de insumos	Unidad ejecutora																								
Consolida y envía programación prelminar a DPVIH	MINSA - CENARES																								
Evalúa, analiza y valida programación preliminar	MINSA - DPVIH																								
Oficializa a CENARES el requerimiento anual de recursos	Unidad ejecutora																								
Recepciona y consolida la programación final de recursos	MINSA - CENARES																								
Gestiona la compra de los recursos estratégicos	MINSA - CENARES																								
Recepciona y distribuye los recursos	DIRESA / GERESA																								
Gestiona la compra de recursos de soporte	Unidad ejecutora																								
Recepciona y distribuye los recursos	Unidad ejecutora																								
Organiza el servicio para brindar la atención	EESS																								
Gestante: Confirmación de diagnóstico de sífilis	EESS																								
Gestante: Brinda paquete de atención preventiva	EESS																								
Gestante: Brinda paquete de atención integral	EESS																								
Niño: Diagnóstico de sífilis congénita	EESS																								
Niño: Brinda paquete preventivo	EESS																								
Niño: Tratamiento de la sífilis congénita	EESS																								
Vistas domiciliarias	EESS																								
Seguimiento	EESS																								
Remite monitoreso mensual	EESS																								
Control de calidad y consolidado de la información	Unidad ejecutora																								
Control de calidad y consolidado de reportes	DIRESA / GERESA																								
Consolidado, análisis y toma de decisiones	MINSA																								

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000081: Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**
6. Listado de insumos	Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/

Modelo Operacional de la Actividad						
Denominación de la actividad	**5000082: Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)**					
Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)	**GN**	**X**	**GR**	**X**	**GL**	
Unidad de medida del indicador de producción física	Persona Tratada					
Modelo operacional de la actividad						
1. Definición operacional	Conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona afectada por tuberculosis con diagnóstico de TB XDR. El tratamiento se administra en el hospital, domicilio del paciente u establecimiento de salud de acuerdo a la evaluación del afectado. *Bienes y/o servicios que se entregan*: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen: - Atención del paciente del EESS a la UNET - Evaluación médica especializada: que incluye la evaluación por las diversas especialidades médicas. - Consulta de Enfermería. - Colocación y retiro del catéter venoso central. - Exámenes auxiliares según NTS (hemograma, glicemia en ayunas,					

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000082: Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)**
	creatinina, perfil hepático, medición de electrolitos, dosaje de TSH) - Consultas con equipo multidisciplinario de salud: Psicología, Nutrición, Asistenta Social, Obstetricia (Planificación Familiar) - Evaluación quirúrgica - Medicamentos e insumos - Administración de tratamiento supervisado en boca (hospitalario, domiciliario y ambulatorio). - Control bacteriológico (BK y Cultivo) - Control a través de imágenes (Rx y TEM) - Teleconsulta en Línea. *Modalidad de ejecución*: se realiza permanentemente a través de las Unidades Especializadas en Tuberculosis (UNET) y los establecimientos de salud de origen de los pacientes, siendo en estos establecimientos o en el domicilio previa verificación del control de infecciones a cargo de la UNET. *Personal que realiza la ejecución*: equipo multidisciplinario capacitado: Médico, médico especialista, Enfermera (los cuales requieren de capacitación mínima de 54 horas al año bajo modalidad de pasantía), Biólogo/Tecnólogo, Asistenta Social, Psicólogo, Nutricionista, químico farmacéutico, Técnico de Rayos, Técnico de Laboratorio que requieren capacitación mínima de 08 horas. *Proceso para la ejecución de la actividad*: inicia con la transferencia del caso del EESS a la UNET. Esto incluye los exámenes basales y exámenes de control, consultas por las diversas especialidades médicas para el inicio de tratamiento y seguimiento por el equipo multidisciplinario (Médico, Enfermera, Asistenta Social, Psicología, Nutrición, Planificación familiar y especialista según sea el caso) siendo el tiempo por cada consulta médica de 25 minutos aproximadamente, 45 minutos por evaluación del especialista, 60 minutos para entrevista de enfermería y 30 minutos por cada control posterior, 60 minutos de atención de servicio social, 45 minutos de evaluación por psicología, 45 minutos por atención nutricional, y 90 minutos para la visita domiciliaria. Si se presenta reacciones adversas a fármacos antituberculosis se brinda un conjunto de intervenciones que contribuyen a la recuperación de la persona afectada por tuberculosis en el curso del tratamiento.

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000082: Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)**
	Las atenciones de seguimiento del equipo multidisciplinario pueden realizarse a través de la Teleconsulta en línea (99499.01), dependiente de la evolución del PAT. Así mismo incluye la administración diaria de tratamiento supervisado (90 minutos) en el hospital. La PAT continua el tratamiento ambulatorio en su domicilio (dos visitas por día), administrado por el profesional de enfermería capacitado del establecimiento de salud, jurisdicción del domicilio del PAT (240 minutos por vez).
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000082: Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)</td></tr>
<tr><td></td><td>servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.

<u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

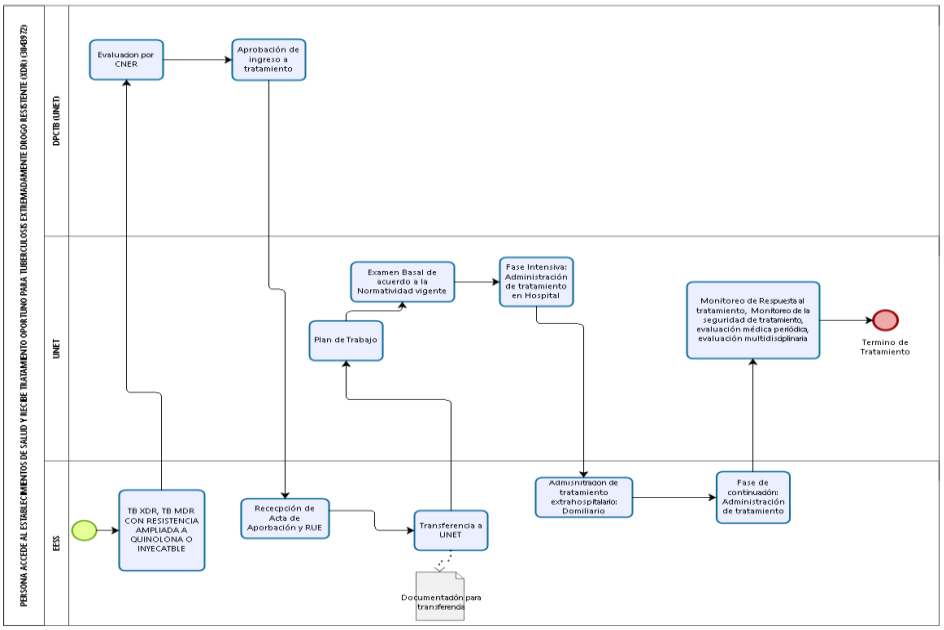
<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>Subproducto 1: 4397201 Atención curativa para PAT con esquemas para TB XDR

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan las Unidades Especializadas de Tuberculosis (UNET Nacionales y Regionales) - III - 1 y III - 2

✓ Promedio de los 3 últimos años del número de casos que reciben esquema de tratamiento para TB XDR + 40%

▪ <u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4397201</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000082: Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar.</th><th>Abr.</th><th>May.</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago.</th><th>Sep.</th><th>Oct.</th><th>Nov.</th><th>Dic.</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Atención curativa con drogas de segunda línea XDR</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos
https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="7">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td colspan="6">5000084: Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad</td></tr>
<tr><td>Identifique los niveles de Gobierno que ejecutan la actividad (Marque con un aspa)</td><td>GN</td><td>X</td><td>GR</td><td>X</td><td>GL</td><td></td></tr>
<tr><td>Unidad de medida del indicador de producción física</td><td colspan="6">Persona Tratada</td></tr>
<tr><td colspan="7">Modelo operacional de la actividad</td></tr>
<tr><td>1. Definición operacional</td><td colspan="6">Consiste en brindar atención a toda persona diagnosticada con TB con comorbilidad DBM, IRC, EPOC y Asma tratados

<u>Bienes y/o servicios que se entregan</u>: esta atención comprende un conjunto de intervenciones que incluyen:
- Atenciones médicas especializadas (médico consultor, neumólogo, endocrinología, nefrología)
- Análisis de laboratorio
- Exámenes auxiliares
- Controles de enfermería
- Tratamiento de la comorbilidad
- Referencia a establecimientos de mayor complejidad

<u>Modalidad de ejecución</u>: es presencial en los establecimientos de salud de acuerdo a la complejidad del caso.

<u>Personal realiza la ejecución</u>: equipo multidisciplinario capacitado, el cual incluye especialistas de acuerdo a la comorbilidad presentada. El personal que desarrolla la actividad requiere capacitación de 20 horas anual.

<u>Proceso para la ejecución de la actividad</u>: inicia toda vez que es diagnosticado un</td></tr>
</table>

Modelo Operacional de la Actividad	
Denominación de la actividad	**5000084: Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad**
	caso de tuberculosis, se le realiza los exámenes existentes para diagnóstico de otras enfermedades concomitantes como VIH y Diabetes Mellitus. Para personas mayores de 18 años se le realiza el diagnóstico de Asma, esto incluye consulta médica, oximetría, espirometría y flujometría. En las personas mayores de 40 años se realizará el descarte de EPOC, esto incluye consulta médica, oximetría, espirometría y flujometría, así mismo se les realizará el descarte de insuficiencia renal a las personas mayores de 60 años. El tiempo promedio para la consejería y tamizaje de VIH es 30 minutos.
2. Organización para la ejecución de la actividad	***Nivel Nacional:*** *MINSA DPCTB*: Elabora, aprueba y difunde el marco normativo, monitorea, supervisa y evalúa la implementación de la Norma Técnica de Salud (NTS). *MINSA CENARES*: Realiza la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto, según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS. *MINSA INS*: En coordinación con CENARES elabora las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos estratégicos para la entrega del producto. Elabora, implementa, supervisa y evalúa el cumplimiento de los documentos normativos sobre técnicas y procedimientos de laboratorio. *MINSA DIGEMID*: Monitorea, supervisa la calidad del producto y las buenas prácticas de almacenamiento, monitorea el proceso de adquisición y distribución de los productos farmacéuticos estratégicos, a las regiones según programación de las DIRIS/ DIRESAS/ GERESA/ Red de Salud/ Establecimientos de Salud. *MINDEF:* programa las metas físicas según criterios de programación, garantiza la adquisición de los bienes y servicios requeridos, organiza el servicio de cada Institución Armada para dar la atención según NTS. *INPE:* La Sub Dirección de Salud programa las metas físicas según criterios de programación, de los bienes y servicios requeridos para las actividades en los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios.

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000084: Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad</td></tr>
<tr><td></td><td><u>Nivel Regional:</u>

<u>DIRESA/GERESA/DIRIS/Red de Salud:</u>
- Implementa los documentos normativos,
- Consolida la programación de metas físicas.
- Programan metas de Indicadores de Desempeño a nivel regional
- Garantizan la adquisición de los bienes y servicios requeridos
- Monitorea, supervisa y evalúa las intervenciones y competencias del personal en los Establecimientos de Salud de su jurisdicción.

<u>EESS (Punto de atención):</u> Programa metas físicas, organiza el servicio para dar la atención según NTS.</td></tr>
<tr><td>3. Criterio de programación</td><td>Subproducto 1: 4397401 Atención curativa de TB y Diabetes Mellitus

▪ <u>Criterio de programación</u>: programan EESS del 1° nivel de atención (categoría I-3 y I-4), del 2° y 3° nivel.

✓ Promedio de los 3 últimos años de casos diagnosticados con TB y Diabetes Mellitus

▪ <u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

Subproducto 2: 4397403 Atención de TB e Insuficiencia Renal

▪ <u>Criterio de programación</u>:
Programan EESS del 1° nivel de atención (categoría I-3 y I-4), del 2° y 3° nivel.

✓ Promedio de los 3 últimos años de casos diagnosticados con TB e Insuficiencia Renal</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Modelo Operacional de la Actividad</th></tr>
<tr><td>Denominación de la actividad</td><td>5000084: Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad</td></tr>
<tr><td></td><td>
<u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
Subproducto 3: 4397404 Atención curativa de ASMA / EPOC
<u>Criterio de programación</u>:
Programan EESS del 1° nivel de atención (categoría I-3 y I-4), del 2° y 3° nivel.
✓ Promedio de los 03 últimos años de casos diagnosticados con TB y Asma/EPOC.
<u>Fuente de información</u>: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
CRITERIO DE AGREGACIÓN DE LA ACTIVIDAD: SUMATORIA DE LA META FÍSICA DEL SUBPRODUCTO 4397401, SUBPRODUCTO 4397403 Y SUBPRODUCTO 4397404
</td></tr>
<tr><td>4. Flujo de procesos</td><td>Flujo en Elaboración</td></tr>
<tr><td>5. Diagrama de Gantt</td><td>
<table>
<tr><th>ID</th><th>Denominación de las Tareas</th><th>UM</th><th>Responsable</th><th>Ene</th><th>Feb</th><th>Mar.</th><th>Abr.</th><th>May.</th><th>Jun.</th><th>Jul.</th><th>Ago.</th><th>Sep.</th><th>Oct.</th><th>Nov.</th><th>Dic.</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Atención curativa de TB y Diabetes Mellitus</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Atención de TB e Insuficiencia Renal</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Atención curativa de Asma / EPOC</td><td>Atención</td><td>DPCTB</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>6. Listado de insumos</td><td>Ver Estructura de Costos en Sistema de Gestión de Productos
https://apps4.mineco.gob.pe/gestion-productos/</td></tr>
</table>

3.6 Indicadores

3.6.1 Indicadores de desempeño

Tabla N° 13

Indicadores de Desempeño	
Nivel de objetivo	**Enunciado o nombre del indicador**
Resultado final 2.2.2 Reducción de la morbimortalidad por enfermedades transmisibles	Tasa de incidencia de VIH Tasa de transmisión materno infantil del VIH (TMI) Tasa de incidencia de sífilis congénita Tasa de Mortalidad por TB
Resultado específico Reducir la morbimortalidad de TBC-VIH/SIDA	Tasa de Morbilidad por TB Tasa de Mortalidad por SIDA
Productos	
Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis (3000612)	Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo
Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento preventivo (general, indígena y privada de su libertad) (3000613)	Proporción de contactos examinados entre los contactos censados Proporción de contactos menores de 5 años con TPI
Personas con diagnóstico de tuberculosis (3000614)	Cobertura de pruebas rápidas en pacientes con TB Pulmonar FP
Personas privadas de su libertad tratadas (3000615)	Tasa de éxito de tratamiento para TB Sensible Tasa de éxito de tratamiento para TB MDR
Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de tuberculosis (3000616)	Proporción de casos TB tamizados para VIH/SIDA
Personas afectadas con tuberculosis reciben apoyo nutricional (3000669)	Proporción de PAT que reciben apoyo nutricional

Indicadores de Desempeño	
Nivel de objetivo	**Enunciado o nombre del indicador**
Persona que accede al establecimientos de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis, y sus complicaciones (3000672)	Tasa de éxito de tratamiento para TB Sensible Tasa de éxito de tratamiento para TB MDR Proporción de egresos hospitalarios por Tuberculosis/Total de hospitalizaciones en el servicio de medicina.
Población con diagnóstico de hepatitis que acude los servicios de salud recibe atención integral (3000880)	Porcentaje de personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que reciben tratamiento Porcentaje de personas con diagnóstico de infección por VHC que reciben tratamiento
Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud (3000691)	Porcentaje de Personal de Salud con Tuberculosis Proporción de personal que recibieron capacitación, respiradores N95 y se les hizo descarte de TB.
Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis (3043952)	Porcentaje de personas de 15 años a más de edad con conocimientos sobre las formas de transmisión de la tuberculosis. Porcentaje de personas de 15 a 29 años de edad con conocimientos sobre las formas de transmisión de VIH/SIDA.
Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión (AERT) de TBC que acceden a viviendas reordenadas (3043955)	Proporción de hogares con déficit habitacional derivados a Municipalidades, o Programa de Vivienda Social atendidos
Hogares de personas afectadas de TBMDR con viviendas mejoradas (3043956)	Proporción de hogares con déficit habitacional mejorados
Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que usan condón

Indicadores de Desempeño	
Nivel de objetivo	**Enunciado o nombre del indicador**
(3043958)	
Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA (3043959)	Cobertura de tamizaje para VIH en varones de 18 a 59 años
Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA (3043960)	Cobertura de tamizaje para VIH en adolescentes de 12 a 17 años
Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva (3043961)	Cobertura de tamizaje VIH en HSH Cobertura de tamizaje VIH en MT Cobertura de tamizaje VIH en TS
Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas (3043968)	Cobertura de personas diagnosticadas con ITS que reciben tratamiento
Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral (3043969)	Cobertura de personas con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento con ARV (TAR)
Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno (3043970)	Cobertura de gestantes con VIH que reciben tratamiento ARV
Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno (3043971)	Cobertura de gestantes con Sífilis que reciben tratamiento completo
Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo	Tasa de Éxito de tratamiento.

Indicadores de Desempeño	
Nivel de objetivo	**Enunciado o nombre del indicador**
resistente (XDR) (3043972)	
Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis (3043974)	Porcentaje de Personas con TB con comorbilidad DBM, IRC, EPOC y Asma tratados

TABLA N°14

Ficha técnica del indicador de desempeño

Indicadores TUBERCULOSIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Tasa de Morbilidad de Tuberculosis
Ámbito de control
Resultado Específico: Reducir la morbimortalidad de TBC-VIH/SIDA
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
Este indicador mide la proporción de casos de Tuberculosis en todas sus formas suscitados en el periodo del año fiscal en relación a la población total de una determinada jurisdicción.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

2015: 99.5 x 100 000 habitantes

2016: 98.7 x 100 000 habitantes

2017: 97.8 x 100 000 habitantes

2018: 101.5 x 100 000 habitantes

2019: 101.4 x 100 000 habitantes

JUSTIFICACIÓN

La tasa de morbilidad es un indicador que mide la proporción de casos de tuberculosis en todas sus formas en una población determinada en un periodo de un año, se utiliza para medir el impacto de las intervenciones realizadas para la prevención y control de Tuberculosis.

La morbilidad es un dato estadístico importante para comprender la evolución o retroceso, las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis.

Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.

PRECISIONES TÉCNICAS

- *Se considera a todos los casos de tuberculosis diagnosticados en el periodo de evaluación (año) y en una determinada jurisdicción; así como a la población total del período (año) y la jurisdicción a evaluar.*
- *Se puede calcular tasa de morbilidad a nivel departamental, provincial y distrital; para ello se considerará el Ubigeo del EESS (RENIPRES).*
- *La población la proporcional el INEI hasta nivel de distrito.*
- *Los casos que no iniciaron tratamiento, el sistema no les genera código; y no tienen los datos completos, como los demás afectados.*

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número total de casos de tuberculosis en todas sus formas durante el año}}{\text{Población total del año}} \times 100\,000 \text{ habitantes}$$

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Anual
FUENTE DE DATOS
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud
Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de Control de Tratamiento
SINTAXIS
Para la tasa de morbilidad no se genera filtros.

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Tasa de Mortalidad de Tuberculosis
Ámbito de control
Resultado Específico: Reducir la morbimortalidad de TBC-VIH/SIDA
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
Este indicador mide la proporción de casos fallecidos por Tuberculosis suscitados en el periodo del año fiscal en relación a la población total de una determinada jurisdicción.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR
2015 : 3.7 x 100 000 habitantes
2016: 4.0 x 100 000 habitantes *2017: 3.8 x 100 000 habitantes* *2018: 4.2x 100 000 habitantes* *2019: 4.4 x 100 000 habitantes*
JUSTIFICACIÓN
La tasa de mortalidad es un indicador que mide la proporción de personas fallecidas por tuberculosis en una población determinada en un periodo de un año, se utiliza para medir el impacto de las intervenciones realizadas para la prevención y control de Tuberculosis.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS
Una limitación para la medición del indicador es la oportunidad de la información emitida por el sistema de registro Hechos Vitales de la RENIEC, el cual generalmente tiene un retraso de 1 año. *Otra limitación es el registro de los certificados de defunción el cual puede obviar tuberculosis como causa de defunción.*
PRECISIONES TÉCNICAS
La Mortalidad, indica fallecidos cuya causa de muerte está asociada a Tuberculosis, más no los casos de tuberculosis que fallecen durante el tratamiento por diversas causas. *La Población la entrega INEI* *Se puede obtener este indicador a nivel departamental, provincial y distrital, considerando el Ubigeo del EESS (RENIPRES)*

MÉTODO DE CÁLCULO
Número total de fallecidos por tuberculosis en todas sus formas durante el año ---------- *x 100 000 habitantes* *Población total del año*
PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Anual
FUENTE DE DATOS
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud
Sistema de Registro de Hechos Vitales
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Registro de Hechos Vitales, la cual es administrada por OGTI
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Certificado de Defunción
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
PROPORCIÓN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS FROTIS POSITIVO
Ámbito de control
PRODUCTO: SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS

(3000612)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
El indicador mide la proporción de las personas con síntomas respiratorios (persona que presenta tos y expectoración por más de 15 días) que dieron resultados positivos ante el examen de esputo a través de baciloscopia
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficiencia
VALOR DEL INDICADOR
2015: 1.2%
2016: 0.9%
2017: 0.7% *2018: 0.9%* *2019: 1.0%*
JUSTIFICACIÓN
En el Perú, la Tuberculosis constituye un problema de salud pública, para el año 2017 presenta una tasa de incidencia de 86,7 x 100000 hab. Uno de las principales brechas es el diagnóstico oportuno a través de la detección de sintomáticos respiratorios, la cual ha venido incrementando de manera oscilante en el transcurso de los años, observándose disminución en algunas regiones, concluyendo que podría existir una morbilidad encubierta en la comunidad, es decir casos de personas afectadas con tuberculosis no diagnosticadas o con diagnóstico

tardío que se mantienen como fuentes de infección manteniendo la cadena de transmisión.

En la mayoría de regiones existe un incremento en la identificación de SR, sin embargo, se observa disminución de los SR BK (+), como promedio país tenemos 0.9% de SR BK (+), lo que nos indica que los sintomáticos respiratorios identificados no cumplen con la definición operativa de "Persona que presente tos y expectoración por 15 días a más".

Por tal motivo es necesario medir la proporción de sintomáticos respiratorios cuyo resultados fue positivo al examen de esputo a través de la baciloscopia, este indicador permite hacer seguimiento a la relación entre el logro del producto y los recursos utilizados para su cumplimiento

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Para poder calcular el indicador es necesario que el sistema de información se encuentre actualizado con todos los registros respecto a sintomáticos respiratorios.

PRECISIONES TÉCNICAS

- *Se denomina sintomático respiratorio a toda persona con tos por 15 días a mas*
- *Se denomina sintomático respiratorio examinado a todo sintomático respiratorio identificado en el que se ha obtenido al menos un resultado de baciloscopia de diagnóstico.*
- *Se denomina Sintomático respiratorio examinado con frotis positivo, aquel sintomático respiratorio con resultado de baciloscopia positiva.*

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de Sintomáticos Respiratorios Examinados Frotis Positivo}}{\text{Número de Sintomáticos Respiratorios Examinados}} \times 100$$

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis

Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y

EsSalud
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Solicitud de Investigación Bacteriológica
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
PROPORCIÓN DE CONTACTOS EXAMINADOS
Ámbito de control
PRODUCTO: PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL,INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN

El indicador hace referencia a la proporción de contactos censados de personas afectadas por Tuberculosis con evaluación médica y exámenes para descartar Tuberculosis.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

2015: 85.1%

2016: 83.8%

2017: 85.9%

2018: 88.6%

2019: 88.2%

JUSTIFICACIÓN

Este indicador es importante, pues permite realizar el seguimiento de las personas en contactos con afectados por tuberculosis. El examen de los contactos de personas afectadas por tuberculosis es importante pues se tiene la oportunidad de realizar el descarte de tuberculosis a fin de garantizar el diagnóstico oportuno de casos y así cortar cadena de transmisión.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis.

Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.

PRECISIONES TÉCNICAS

Se define como Contacto a aquella persona que ha tenido exposición con un caso de tuberculosis siendo intradomiciliarios o extradomiciliarios.

Se define como contacto censado, aquel contacto identificado y registrado en el sistema de información

Se define como contacto examinado, aquel contacto censado que ha sido evaluado por médico y otros exámenes para descartar tuberculosis.

MÉTODO DE CÁLCULO

Número de Contactos de Tuberculosis Examinados *---------- x 100* *Número de Contactos de Tuberculosis Censados*
PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Trimestral
FUENTE DE DATOS
Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de control de tratamiento
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
PROPORCIÓN DE CONTACTOS MENORES DE 5 AÑOS CON TPI
Ámbito de control

PRODUCTO: PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD) (3000613)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
El indicador hace referencia a la proporción de contactos de personas afectadas por Tuberculosis menores de 5 años que inician Terapia Preventiva con isoniacida.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR
2015: 76.3% *2016: 73.7%* *2017: 69.9%* *2018: 53.0%* *2019: 55.2%*
JUSTIFICACIÓN
Este indicador es importante, pues permite realizar el seguimiento de las personas en contactos con afectados por tuberculosis. El examen de los contactos de personas afectadas por tuberculosis es importante pues se tiene la oportunidad de realizar el descarte de tuberculosis a fin de garantizar el diagnóstico oportuno de casos y así cortar cadena de transmisión.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS
Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis.

Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.
PRECISIONES TÉCNICAS
MÉTODO DE CÁLCULO
$$\frac{\text{Número de Contactos de TB Pulmonar Sensible < de 5 años con TPI}}{\text{Número de Contactos de TB Pulmonar Sensible < de 5 años censados}} \times 100$$
PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Trimestral
FUENTE DE DATOS
Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de Control de Tratamiento
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

COBERTURA DE PRUEBAS RAPIDAS EN PACIENTES CON TB PULMONAR FROTIS POSITIVO
Ámbito de control
PRODUCTO: PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS (3000614)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
El indicador hace referencia a la proporción de casos de tuberculosis pulmonar frotis positivo que tiene prueba de sensibilidad rápida a fin de determinar si es resistente o sensible.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR
2017: 74.0%% *2018: 77.0%* *2019: 82.9%*
JUSTIFICACIÓN
Perú ocupa el primer lugar en reportar casos de tuberculosis drogo resistente en la región de las Américas, esto debido a que se ha universalizado el acceso a pruebas de sensibilidad rápida a diferencia de otros países en el que se encuentra focalizado debido a los costos que conlleva universalizar esta prueba. Mientras más temprano se diagnostique tuberculosis resistente, el tratamiento será oportuno cortando cadena de transmisión de este tipo de tuberculosis que genera mayores costos al estado en cuanto a tratamiento. En ese sentido este indicador de

cobertura permite realizar el seguimiento de los afectados por tuberculosis pulmonar a fin de garantizar que más del 90% cuente con prueba de sensibilidad rápida para determinar resistencia, así mismo refleja el esfuerzo del recurso humano y el adecuado uso de los recursos.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Para poder calcular el indicador es necesario que el sistema de información se encuentre actualizado con todos los registros.

Una limitación es que aún se encuentra en proceso la interoperabilidad con NETLAB a fin de tener los datos actualizados en tiempo real respecto a los resultados de prueba de sensibilidad rápida.

PRECISIONES TÉCNICAS

Todo el caso diagnosticado de tuberculosis pulmonar frotis positivo debe acceder a prueba de sensibilidad rápida a fin de determinar tipo de tuberculosis y orientar el tipo de tratamiento.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de Casos de TB Pulmonar Frotis Positivo con Prueba de Sensibilidad Rápida}}{\text{Número de Casos de TB Pulmonar Frotis Positivo}} \times 100$$

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis

Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud

BASE DE DATOS

La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud

www.tuberculosis.minsa.gob.pe

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Tarjeta de Administración y Supervisión de Tratamiento
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS EN TRABAJADORES DE SALUD
Ámbito de control
PRODUCTO: SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD (3000691)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
El indicador hace referencia a la proporción de personal de salud con tuberculosis en relación a la población total de personal de salud, expresado por 100 000 habitantes
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia

VALOR DEL INDICADOR[24]
2015: 146 x 100 000 habitantes
2016: 121 x 100 000 habitantes
2017: 108 x 100 000 habitantes
JUSTIFICACIÓN
Este indicador es importante, pues permite medir el logro de los resultados del producto, el cual busca disminuir el número de personal de salud con tuberculosis realizando intervenciones dirigidas al control de infecciones en los establecimientos de salud.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS
Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información de CDC. *Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.*
PRECISIONES TÉCNICAS
• *El Número de Trabajadores de Salud con Tuberculosis debe ser notificado en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.* • *El número total de trabajadores de salud es otorgado por el área de Recursos Humanos*
MÉTODO DE CÁLCULO
$\frac{\text{Número de Trabajadores de Salud con Tuberculosis}}{\text{Número Total de Trabajadores de Salud}} \times 100$
PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Trimestral
FUENTE DE DATOS
Sistema de Información CDC
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud

[24] Datos proporcionados por CDC a Mayo 2018.

BASE DE DATOS
La Base de Datos se encuentra en CDC
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Ficha de Notificación
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
TASA DE ÉXITO DE TRATAMIENTO PARA TB SENSIBLE
Ámbito de control
PRODUCTO: PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: INPE
DEFINICIÓN
La tasa de éxito de tuberculosis sensible mide la proporción de casos de tuberculosis sensible que tuvieron como condición de egreso: curado y término de tratamiento en relación al total de casos de TB sensible que iniciaron tratamiento para TB Sensible.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

2015: 90.8%

2016: 89.9%

2017: 83.3%

JUSTIFICACIÓN

Este indicador es importante, pues permite realizar el seguimiento del logro de los resultados del producto, en este caso dirigida a la población penitenciaria. El lograr el éxito de tratamiento contribuye a cortar cadena de transmisión y así evitar la generación de nuevos casos de tuberculosis.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis.

Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.

PRECISIONES TÉCNICAS

- *Se define como Curado, aquel paciente con confirmación bacteriológica al inicio de tratamiento que concluye el esquema de tratamiento y cuenta con baciloscopia de esputo negativa en el último mes de tratamiento.*
- *Se define como tratamiento completo aquel afectado con confirmación bacteriológica al inicio de tratamiento con buena evolución y en quien no fue posible realizar la baciloscopia*
- *Se define Éxito Tratamiento como el resultado de la suma de los pacientes con condición de egreso "curado" y "tratamiento completo"*
- *Se excluye todos los casos de TB drogo resistente*

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de Casos de TB Sensible curados + tratamiento completo del periodo a evaluar}}{\text{Número de Casos de TB Sensible del período a evaluar}} \times 100$$

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Anual
FUENTE DE DATOS
Establecimientos de Salud del INPE
Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de Control de Tratamiento
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
TASA DE ÉXITO DE TRATAMIENTO PARA TB MULTIDROGORESISTENTE
Ámbito de control
PRODUCTO: PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS (3000615)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)

Lista de pliegos: INPE
DEFINICIÓN
La tasa de éxito de tuberculosis sensible mide la proporción de casos de tuberculosis multidrogoresistente que tuvieron como condición de egreso: curado y término de tratamiento en relación al total de casos de TB multidrogoresistente que iniciaron tratamiento.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR
2015:
2016:
2017:
JUSTIFICACIÓN
Este indicador es importante, pues permite realizar el seguimiento del logro de los resultados del producto, en este caso dirigida a la población penitenciaria con TB multidrogo resistente. El lograr el éxito de tratamiento contribuye a cortar cadena de transmisión y así evitar la generación de nuevos casos de tuberculosis.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS
Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis. *Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.*
PRECISIONES TÉCNICAS
• *Se define como Curado, aquel paciente que concluye el esquema de tratamiento y cuenta con 10 cultivos mensuales negativos consecutivos en los últimos 12 meses del tratamiento programado para casos de TB MDR* • *Se define como tratamiento completo aquel afectado que completo tratamiento programado sin evidencia de fracaso* • *Se define Éxito Tratamiento como el resultado de la suma de los pacientes con condición de egreso "curado" y "tratamiento completo"*

- *Se excluye todos los casos de TB XDR*

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de Casos de TB MDR curados + tratamiento completo}}{\text{Número de Casos de TB MDR}} \times 100$$

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

FUENTE DE DATOS

Establecimientos de Salud del INPE

Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis

BASE DE DATOS

La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud

www.tuberculosis.minsa.gob.pe

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Tarjeta de Control de Tratamiento

SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

PROPORCION DE CASOS TB TAMIZADOS PARA VIH /SIDA

Ámbito de control
PRODUCTO: PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS (3000616)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
El indicador hace referencia a la proporción de casos de tuberculosis que se le realizó prueba rápida a fin de identificar si es reactivo para VIH.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR
2015: 79.6% *2016: 84.1%* *2017: 84.3%* *2018: 93.3%* *2019: 93.6%*
JUSTIFICACIÓN
La proporción de VIH en afectados por Tuberculosis llega al 5.7%, siendo mucho más elevado en las regiones de Loreto u Ucayali. La Tuberculosis constituye una de las enfermedades causantes de la muerte en afectados por VIH por lo que es necesario realizar el descarte de VIH en todo caso de tuberculosis a fin de tratar oportunamente y así disminuir las muertes por tuberculosis. Este indicador nos permite realizar el seguimiento del logro de este producto, focalizando la intervención en el tamizaje de VIH.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS
Para poder calcular el indicador es necesario que el sistema de información se encuentre

actualizado con todos los registros.
PRECISIONES TÉCNICAS
Todo el caso diagnosticado de tuberculosis debe acceder a prueba rápida para descarte de VIH.
MÉTODO DE CÁLCULO
PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Trimestral
FUENTE DE DATOS
Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de Control de Tratamiento
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
TASA DE ÉXITO DE TRATAMIENTO PARA TB SENSIBLE

Ámbito de control
PRODUCTO: PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
La tasa de éxito de tuberculosis sensible mide la proporción de casos de tuberculosis sensible que tuvieron como condición de egreso: curado y término de tratamiento en relación al total de casos de TB sensible que iniciaron tratamiento para TB Sensible.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR
2017: 72% *2015: 79.8%* *2016: 77.2%* *2017: 72-.0%* *2018: 85.5%* *2019: 87.5%*
JUSTIFICACIÓN
Este indicador es importante, pues permite realizar el seguimiento del logro de los resultados del producto, dirigido a las personas afectadas por tuberculosis. El lograr el éxito de tratamiento contribuye a cortar cadena de transmisión y así evitar la generación de nuevos casos de tuberculosis.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis.

Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.

PRECISIONES TÉCNICAS

- *Se define como Curado, aquel paciente con confirmación bacteriológica al inicio de tratamiento que concluye el esquema de tratamiento y cuenta con baciloscopia de esputo negativa en el último mes de tratamiento.*
- *Se define como tratamiento completo aquel afectado con confirmación bacteriológica al inicio de tratamiento con buena evolución y en quien no fue posible realizar la baciloscopia*
- *Se define Éxito Tratamiento como el resultado de la suma de los pacientes con condición de egreso "curado" y "tratamiento completo"*
- *Se excluye todos los casos de TB drogo resistente*

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de Casos de TB Sensible curados + tratamiento completo del periodo a evaluar}}{\text{Número de Casos de TB Sensible del período a evaluar}} \times 100$$

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Anual

FUENTE DE DATOS

Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud

Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis

BASE DE DATOS

La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud

www.tuberculosis.minsa.gob.pe

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de Control de Tratamiento
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
TASA DE ÉXITO DE TRATAMIENTO PARA TB MULTIDROGORESISTENTE
Ámbito de control
PRODUCTO: PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES (3000672)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA
DEFINICIÓN
La tasa de éxito de tuberculosis mide la proporción de casos de tuberculosis multidrogo resistente que tuvieron como condición de egreso: curado y término de tratamiento en relación al total de casos de TB multidrogo resistente que iniciaron tratamiento.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia

VALOR DEL INDICADOR
2015:
2016:
2017:
JUSTIFICACIÓN
Este indicador es importante, pues permite realizar el seguimiento del logro de los resultados del producto, en este caso dirigida a la población afectada con TB multidrogo resistente. El lograr el éxito de tratamiento contribuye a cortar cadena de transmisión y así evitar la generación de nuevos casos de tuberculosis.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS
Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis. *Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.*
PRECISIONES TÉCNICAS
• *Se define como Curado, aquel paciente que concluye el esquema de tratamiento y cuenta con 10 cultivos mensuales negativos consecutivos en los últimos 12 meses del tratamiento programado para casos de TB MDR* • *Se define como tratamiento completo aquel afectado que completo tratamiento programado sin evidencia de fracaso* • *Se define Éxito Tratamiento como el resultado de la suma de los pacientes con condición de egreso "curado" y "tratamiento completo"* • *Se excluye todos los casos de TB XDR*
MÉTODO DE CÁLCULO
Número de Casos de TB MDR curados + tratamiento completo del periodo a evaluar *---------- x 100* *Número de Casos de TB MDR del período a evaluar*
PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Anual

FUENTE DE DATOS
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud
Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de Control de Tratamiento
SINTAXIS

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
TASA DE ÉXITO DE TRATAMIENTO PARA TB XDR
Ámbito de control
PRODUCTO: PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR) (3043972)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL
(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES, INPE, DEFENSA

DEFINICIÓN
La tasa de éxito de tuberculosis mide la proporción de casos de tuberculosis XDR que tuvieron como condición de egreso: curado y término de tratamiento en relación al total de casos de TB XDR que iniciaron tratamiento.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR
2015: 71%
2016:
2017:
JUSTIFICACIÓN
Este indicador es importante, pues permite realizar el seguimiento del logro de los resultados del producto, en este caso dirigida a la población afectada por TB XDR. El lograr el éxito de tratamiento contribuye a cortar cadena de transmisión y así evitar la generación de nuevos casos de tuberculosis.
LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS
Una limitación para la medición del indicador es con respecto al registro de información en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis. *Para poder realizar la medición del indicador se debe tener registrado todos los casos diagnosticados de manera actualizada.*
PRECISIONES TÉCNICAS
• *Se define como Curado, aquel paciente que concluye el esquema de tratamiento y cuenta con 10 cultivos mensuales negativos consecutivos en los últimos 12 meses del tratamiento programado para casos de TB XDR* • *Se define como tratamiento completo aquel afectado que completo tratamiento programado sin evidencia de fracaso* • *Se define Éxito Tratamiento como el resultado de la suma de los pacientes con condición de egreso “curado” y “tratamiento completo”*
MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de Casos de TB MDR curados + tratamiento completo}}{\text{Número de Casos de TB MDR}} \times 100$$
PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES
Anual
FUENTE DE DATOS
Establecimientos de Salud del MINSA, Gobiernos Regionales, INPE, Defensa, Privados y EsSalud
Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
BASE DE DATOS
La Base de Datos del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis se encuentra en la página Web de la DPCTB del Ministerio de Salud *www.tuberculosis.minsa.gob.pe*
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Tarjeta de Control de Tratamiento
SINTAXIS

Indicadores VIH-SIDA

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

Incidencia de VIH

Ámbito de control

Resultado final: Reducción de la incidencia por VIH en la población

PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)

MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales

DEFINICIÓN

Número de personas que contraen el VIH en el periodo sobre el que se informa por cada 1 000 personas no infectadas por el virus o expuestas.

El indicador será reportado para población clave de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), de 15 años a 49 años. También será reportado para la población general (todas las edades).

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia.

VALOR DEL INDICADOR

Ámbito	***2017***	***2018***	***2019***
Nacional (All ages)	*0.11 x 1000 (IC 0.06 – 0.18)*	*0.11 x 1000 (IC 0.06 – 0.18)*	*0.11 x 1000 (IC 0.06 – 0.18)*
HSH (15 a 49 años)	*0.66 x 1000*	*0.60 x 1000*	*0.51 x 1000*

JUSTIFICACIÓN

La incidencia es el mejor indicador para conocer el curso de la epidemia de VIH, identificar dónde focalizar las intervenciones y prever los recursos para la prevención y control efectivos.

El objetivo fundamental de la respuesta mundial al sida es reducir el número de personas que contraen la infección por VIH y eliminar el sida como problema de salud pública para el año 2030. Monitorear el índice de personas que contraen la infección a lo largo del tipo sirve para cuantificar los progresos que se hacen en la consecución de este objetivo. Este indicador es uno de los 10 indicadores mundiales que se incluyen en las directrices de información estratégica consolidada de la OMS.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Los métodos indirectos la mayor parte de las veces se basan en estimaciones construidas sobre herramientas de modelación matemática, como son Spectrum y el Asian Epidemic Model. Esos modelos pueden incorporar encuestas actualizadas sobre VIH geográficos y poblacionales, vigilancia, notificación de casos, mortalidad, datos de programas y clínicos, y, en algunos casos, supuestos sobre conductas de riesgo y transmisión del VIH.

PRECISIONES TÉCNICAS

Para efectos de este indicador, se considera a la incidencia de VIH en población total y en población de hombres que tienen sexo con hombres de 15 a 49 años.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{Número\ de\ personas\ que\ contraen\ la\ infección\ por\ VIH\ durante\ el\ período\ sobre\ el\ que\ se\ informa}{Número\ total\ de\ habitantes\ no\ infectados\ (o\ persona-años\ expuestos)} \times 1{,}000$$

Numerador: Número de personas que contraen la infección por VIH durante el periodo sobre el que se informa.

Denominador: Número total de habitantes no infectados (o persona-años expuestos).

Cálculo Tasa: (Numerador x 1.000) /denominador

Para la estimación se mantendrán los mismos parámetros en el modelo.

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Anual

FUENTE DE DATOS

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud – CDC MINSA

BASE DE DATOS

Base datos SPECTRUM
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Aplicativo SPECTRUM
SINTAXIS
La sintaxis está integrada en el programa Spectrum: *La curva de incidencia se modela como una función logística múltiple de la forma:* $It = I(t) = \left[\frac{e^{\alpha(t-t_0)}}{1+e^{\alpha(t-t_0)}}\right] \times \left\{2a\left[\frac{e^{-\beta(t-t_0)}}{1+e^{-\beta(t-t_0)}}\right] + b\right\}$ *Donde:* *I(t) = incidencia en el momento t* α *= tasa de aumento al comienzo de la tendencia* β *= tasa de convergencia a la asíntota* *t- t_0 = el tiempo del punto de inflexión* *a determina el valor máximo de incidencia* *b = asíntota*

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Tasa de transmisión materno infantil del VIH
Ámbito de control
Resultado final: Reducción de la morbimortalidad por enfermedades transmisibles
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL **(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)**

MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES

DEFINICIÓN

Porcentaje de transmisión materno infantil (TMI); es decir número de niños nacidos de madres viviendo con VIH (infectadas antes o durante la gestación, el parto o la lactancia materna) que resulta infectado por VIH.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia.

VALOR DEL INDICADOR

2016	***2017***	***2018***	***2019****
6.1%	*4.5%*	*3.8%*	*3.2%*

**dato preliminar*

JUSTIFICACIÓN

La revisión de este indicador permite evaluar las intervenciones orientadas a mejorar la salud del recién nacido; está relacionado directamente a la estrategia de tamizaje y diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y seguimiento de la gestante con infección por VIH y el recién nacido expuesto para evitar la TMI del VIH. Las intervenciones implementadas en la población materno-infantil han logrado una importante mejora de los indicadores en todo el país.Permite medir el impacto de la estrategia de la prevención de la TMI para la eliminación del VIH en la población infantil.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. Posible pérdida en el sistema de casos que conlleva a subnotificación.

También depende de un adecuado y oportuno flujo para la toma, envió y procesamiento de muestras de PCR.

PRECISIONES TÉCNICAS

Para el logro de este resultado se debe de intervenir de manera oportuna durante la gestación, el parto o el puerperio según el marco normativo vigente; asegurando la administración de ARV para la disminución de la carga viral y la alimentación del recién nacido (RN) con sucedáneos de leche materna. Un niño con infección por VIH vía transmisión materno infantil es diagnosticado con PCR-ADN-VIH positivo (antes de los 6 meses de edad) para ser considerado diagnóstico temprano.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de niños nacidos en un año calendario definido de madres infectadas por el VIH que resultan diagnosticados por VIH}}{\text{Número de niños nacidos en un año calendario definido de madres infectadas por el VIH que tuvieron un diagnóstico definitivo (PCR positivo o negativo)}} \times 100$$

Numerador: Número de niños nacidos en un año calendario definido de madres infectadas por el VIH que resultan diagnosticados por VIH.

Denominador: Número de niños nacidos en un año calendario definido de madres infectadas por el VIH que tuvieron un diagnóstico definitivo (PCR positivo o negativos).

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Anual.

Cohorte inicia en fecha de nacimiento de niño nacido en el año calendario definido (1ro enero a 31 de diciembre) y culmina seis meses posteriores a la fecha de nacimiento del niño.

FUENTE DE DATOS

Laboratorio de Referencia Nacional de VIH – Instituto Nacional de Salud

BASE DE DATOS

NetLab V2 (Reporte de resultados del Laboratorio de Referencia Nacional de VIH del INS)

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- *Ficha de laboratorio para prueba de diagnóstico de VIH-1 por PCR ADN proviral (PCR-ADN-VIH-1) (Anexo 20 de la NTS N° 159-MINSA/2019/DGIESP)*
- *Ficha de investigación epidemiológica de caso de la gestante con VIH y el niño nacido expuesto al VIH (Anexo N°6 de la NTS N°115-MINSA/DGE.V01)*

SINTAXIS

Numerador:

$$\text{Suma de registros que cumplen } [NDx = VIH^{+}]$$

Denominador:

$$\text{Suma de registros que cumplen } [NDX = VIH^{+} \vee DX = VIH^{-}]$$

Donde:

NDx = Diagnóstico de niños nacidos de madres infectadas por el VIH

VIH^{+} = VIH Positivo

VIH^{-} = VIH Negativo

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

Tasa de incidencia Sífilis Congénita

Ámbito de control

Resultado final: Reducción de la morbimortalidad por enfermedades transmisibles

PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)

MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES

DEFINICIÓN

Es el número de casos nuevos con diagnóstico de sífilis congénita notificados, nacidos de madres con diagnóstico de sífilis que no fueron tratadas o con tratamiento inadecuado, por cada mil niños nacidos vivos.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia.

VALOR DEL INDICADOR

	2016	***2017***	***2018***	***2019***	
	0.39 x 1000nv	*0.56 x 1000nv*	*0.54 x 1000nv*	*0.7 x 1000nv*	

JUSTIFICACIÓN

La revisión de este indicador permite evaluar acciones orientadas a mejorar la salud del recién nacido; está relacionado directamente a la estrategia de detección, tratamiento oportuno y seguimiento de la gestante con infección por sífilis para la prevención de la transmisión materno infantil de la sífilis. Así como la detección, tratamiento y seguimiento del niño con infección por sífilis congénita.

Permite medir el impacto de la estrategia de la prevención de la TMI para la eliminación de la sífilis

congénita en el país.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación y a una posible subnotificación. Para minimizar estas limitaciones se realiza monitoreo continuo a las unidades notificantes a nivel nacional.

Los datos históricos del indicador no incluyen mortinatos por causas de sífilis, sin embargo, en los últimos años se está fortaleciendo la notificación de estos casos dado que el indicador debe incluirlos.

PRECISIONES TÉCNICAS

Para el logro de este resultado debe de intervenir de manera oportuna durante la gestación según normas técnicas vigentes; asegurando el tamizaje y la administración de tratamiento completo a la gestante y a sus parejas sexuales; así como el manejo del recién nacido expuesto a sífilis.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de casos nuevos notificados de sífiles congénita en un periodo determinado}}{\text{Número estimado de nacidos vivos en un periodo determinado}} \times 1000$$

Numerador: Número de casos nuevos notificados de sífilis congénita en un periodo determinado.

Denominador: Número estimado de nacidos vivos en un periodo determinado.

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Anual

FUENTE DE DATOS

Numerador: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud – CDC MINSA

Denominador: Instituto Nacional de Estadística en Informática – INEI

BASE DE DATOS

Numerador: Base de datos de la vigilancia epidemiológica de sífilis congénita NOTI ITS (CDC MINSA)

Denominador: Base de estimaciones y proyecciones población (INEI)

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Numerador: Ficha de notificación y ficha de investigación de sífilis congénita

Denominador: Informe de estimaciones y proyecciones INEI

SINTAXIS
La estimación puntual del indicador no requiere especificar sintaxis, ya que se trabaja con el dato global que brinda el CDC para el numerador y el número estimado de los nacidos vivos en el periodo que brinda el INEI para el denominador.
PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Tasa de mortalidad por SIDA
Ámbito de control
Resultado específico: Reducir la morbimortalidad de TBC-VIH/SIDA
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL (con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
MINSA, INS, INEN, GOB. REGIONALES
DEFINICIÓN
Es el número total de personas que han muerto por causas relacionadas con el sida por cada 100 000 personas en un año determinado
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia.
VALOR DEL INDICADOR

	2017	
	4.6 x 100,000	

JUSTIFICACIÓN

En concordancia con las directrices de la OMS 2016, recientemente se aprobó la normativa nacional para ampliar el acceso a terapias antirretrovirales que salvan vidas, indicando el tratamiento universal luego del diagnóstico, lo cual deberían contribuir en reducir significativamente el número de personas que mueren por causas relacionadas con el sida, siempre que dichos servicios sean accesibles y se presten de forma eficaz. El impacto de la respuesta frente al sida deberá evaluarse supervisando los cambios en la mortalidad relacionada con el sida a lo largo del tiempo.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

La estimación se realiza en base a los datos del registro de hechos vitales, en los cuales se corrige el subregistro según metodología descrita en documento: Análisis de las Causas de Mortalidad en el Perú, 1986-2015 (http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_mortalidad.pdf). Entre las limitaciones están que el sistema de hechos vitales tiene un subregistro de mortalidad general de 43.3% (http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=648), adicionalmente parte del subregistro en VIH/Sida se debe a la mala definición y clasificación de la causa básica de muerte.

PRECISIONES TÉCNICAS

Para efectos de este indicador, se considera a la población general.

La corrección del subregistro se realizará para tener las defunciones estimadas en el numerador.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de personas que murieron por causas relacionadas con el sida en un período determinado}}{\text{Población total independientemente del estado serológico respecto del VIH para un período determinado}} \times 100{,}000$$

Numerador: Número de personas que murieron por causas relacionadas con el sida en un período determinado.

Denominador: Población total independientemente del estado serológico respecto del VIH para un período determinado.

Cálculo Tasa: (Numerador x 100 000)/denominador

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Anual

FUENTE DE DATOS

Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI

BASE DE DATOS

Base de datos de defunciones del Registro de Hechos Vitales

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Certificado de Defunción Oficial

SINTAXIS

El número total estimado de defunciones, ***d'ic****, para cierta categoría de causas, c, y el grupo de edad-sexo, i, puede estimarse a partir de lo siguiente:*

$$d'_i = m_i \times p_i$$

$$D' = \sum d'_i$$

$$d'_{iU} = d'_i - d_{iR}$$

$$d''_{iex} = \left(\frac{d_{iex}}{d_{iR}}\right) \times d'_{iU}$$

$$d'_{iex} = d_{iex} + d''_{iex}$$

$$d'_{ic} = d_{ic} + \left[\left(\frac{d_{ic}}{d_{iR}}\right) - d_{issi} - d_{iex}\right] \times [d_{issi} + (d'_{iU} - d''_{iex})]$$

Donde:

m'_i = tasa de mortalidad central en el i^o grupo de edad

p_i = estimación de la población correspondiente

d'_{iR} = número de defunciones registradas en el i^o grupo de edad-sexo

d'_{iex} = número registrado de defunciones por causas externas para el i^o grupo de edad-sexo

d_{ic} = número registrado de defunciones en el i^o grupo de edad-sexo debido a la causa c

d_{issi} = el número de defunciones en el i^o grupo de edad-sexo asignado a "síntomas, signos y afecciones mal definidas"

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

Cobertura de tratamiento antiviral en personas con infección crónica por Virus de la Hepatitis B
Ámbito de control:
Producto: Población con diagnóstico de hepatitis que acude los servicios de salud recibe atención integral (3000880)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL (con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales
DEFINICIÓN
Porcentaje de personas que se estima necesitan tratamiento por estar infectadas con VHB crónica y que reciben tratamiento antiviral.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO:
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR

2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***
4.6%	*6.7%*	*7.4%*	*10.6%*	*14.6%*

JUSTIFICACIÓN
Este indicador permite medir de manera directa la eficacia de la intervención de salud para brindar tratamiento a personas con diagnóstico de infección crónica por VHB, siendo el tratamiento uno de los componentes de la atención integral. Así mismo este indicador permitirá conocer el avance de la cobertura del tratamiento en las personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que la requieren. El tratamiento en el momento oportuno, retrasa la progresión de la cirrosis, reduce la incidencia de cáncer de hígado y mejora la supervivencia a largo plazo, además de tener un aspecto preventivo toda vez que la persona en tratamiento disminuye sus niveles de carga viral y de este modo reduce la posibilidad de trasmitir el VHB a otras personas.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Una de las limitaciones del indicador es que utiliza los datos de informes y estos están expuestos a errores de digitación. Otra limitación es que este indicador sólo se puede medir a nivel nacional y regional, las estimaciones se han realizado en base a estudios de prevalencia realizados a este nivel. Sin embargo, para el monitoreo respectivo a otros niveles se pueden estimar metas en base a las coberturas de tratamiento alcanzadas en años anteriores.
El cálculo a nivel nacional es un dato aproximado, existen dificultades en el reporte de información en instituciones privadas. El abastecimiento de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para el tamizaje, diagnóstico y tratamiento de las personas con infección por el VHB, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

Para el cálculo del indicador se considera como numerador el número total de pacientes actualmente en tratamiento y reportado en el Monitoreo mensual de tratamiento de Hepatitis B y como denominador el número estimado de personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que requieren tratamiento este dato será proporcionado por la DPVIH (dato obtenido en base al estudio de prevalencia de Hepatitis Virales INS 2016).

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\textit{Número de personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que reciben tratamiento}}{\textit{Total estimado de personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que requieren tratamiento}} \times 100$$

Numerador: Número personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que reciben tratamiento

Denominador: Total estimado de personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que requieren tratamiento

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Numerador: Dirección de Prevención y Control de VIH/SIDA, ITS y Hepatitis – DPVIH

Denominador: Estudio de prevalencia de la infección por los virus de hepatitis A, B, C, D y E en población peruana

BASE DE DATOS

Numerador: Hoja de monitoreo de tratamiento para Hepatitis B

Denominador: Estudio prevalencia hepatitis INS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Numerador: Monitoreo Mensual de personas con tratamiento para Hepatitis B Crónica *Denominador: Informe estudio prevalencia INS*
SINTAXIS
$$\frac{Total\ de\ personas\ actualmente\ en\ tratamiento\ para\ VHB}{\left(\frac{Población\ de\ 18\ a\ 59\ años \times Prevalencia\ según\ estudio\ INS}{100}\right) \times 0.1(\%\ de\ cronicidad\ de\ infección\ VHB)} \times 100$$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Cobertura de tratamiento antiviral en personas con infección crónica por Virus de la Hepatitis C
Ámbito de control:
Producto: Población con diagnóstico de hepatitis que acude los servicios de salud recibe atención integral (3000880)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL **(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)**
Lista de pliegos: MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales
DEFINICIÓN
Porcentaje de personas que se estima que están infectadas con VHC que reciben tratamiento antiviral.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Resultado
VALOR DEL INDICADOR
Actividad recientemente creada (2020)
JUSTIFICACIÓN

Este indicador permite medir de manera directa la efectividad de la intervención del Programa Presupuestal para brindar tratamiento a las personas con diagnóstico de infección por VHC, siendo el tratamiento uno de los componentes de la atención integral siendo altamente efectivo para curar la infección, con el objetivo a largo plazo de prevenir la enfermedad hepática (cirrosis y hepatocarcinoma) y muerte.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Una de las limitaciones del indicador es que utiliza los datos de los informes de tratamiento que están expuestos a errores de digitación.
El cálculo del indicador es un dato aproximado ya que tiene como denominador un estudio de prevalencia de hepatitis virales en el país elaborado en el año 2016.
El abastecimiento de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos estratégicos para el tamizaje, diagnóstico y tratamiento de las personas con infección por el VHC, influirán en el indicador

PRECISIONES TÉCNICAS

Para el cálculo del indicador se considera como numerador el número total de pacientes que completaron tratamiento y está reportado en el Monitoreo mensual de tratamiento de Hepatitis B y como denominador el número estimado de personas con diagnóstico de infección crónica por VHC que requieren tratamiento (este dato será proporcionado por la DPVIH) que tiene como fuente el estudio de prevalencia de Hepatitis Virales realizado por el INS 2016.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de personas con diagnóstico de infección crónica por VHC que culminaron tratamiento antiviral}}{\text{Total estimado de personas con diagnóstico de infección crónica por VHC}} \times 100$$

Numerador: Número personas con diagnóstico de infección crónica por VHC que culminaron tratamiento antiviral

Denominador: Total estimado de personas con diagnóstico de infección crónica por VHC

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Anual

FUENTE DE DATOS

Numerador: Dirección de Prevención y Control de VIH/SIDA, ITS y Hepatitis – DPVIH

Denominador: Estudio de prevalencia de la infección por los virus de hepatitis A, B, C, D y E en población peruana

BASE DE DATOS

Numerador: Hoja de monitoreo de tratamiento para Hepatitis. C

Denominador: Estudio prevalencia hepatitis INS
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Numerador: Monitoreo Mensual de personas en tratamiento para Hepatitis C Crónica *Denominador: Informe estudio prevalencia INS*
SINTAXIS
$\frac{Total\ personas\ que\ culminaron\ tratamiento\ para\ VHC}{\frac{Población\ de\ 18\ a\ 59\ años\ X\ Prevalencia\ según\ estudio\ INS}{100}} \times 100$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Cobertura de tamizaje para VIH en varones de 18 a 59 años
Ámbito de control:
Producto: Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA (3043959)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL **(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)**
MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales
DEFINICIÓN
Porcentaje de varones de 18 a 59 años atendidos en un período establecido, que cuenta con tamizaje de VIH.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

2015	2016	2017	2018	2019
14%	34%	39%	33%	31%

JUSTIFICACIÓN

La revisión de este indicador permite evaluar acciones de prevención orientadas a mejorar la salud de la población varones, por ser el que representa el mayor porcentaje de los casos de VIH diagnosticados y notificados en relación a las mujeres (70% de casos notificados al sistema de vigilancia son varones). Este indicador está directamente relacionado a la estrategia de diagnóstico temprano del VIH y la intervención oportuna en prevención y atención a la salud individual y colectiva.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Se debe precisar que el tamizaje de VIH en población varones también se realiza en los lugares de concentración de dicha población debido al poco acceso a los establecimientos de salud, dificultando la oferta si no se realizan campañas periódicas para captar a esta población.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los dispositivos médicos estratégicos para el tamizaje de las personas, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de varones de 18 a 59 años con tamizaje de VIH}}{\text{Número de varones de 18 a 59 años atendidos en un período establecido}} \times 100$$

Numerador: Número de varones de 18 a 59 años con tamizaje de VIH.

Denominador: Número de varones de 18 a 59 años atendidos en un período establecido

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI

BASE DE DATOS

Base de datos HIS MINSA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Numerador: Hoja HIS

Denominador: Registro del número total de Atendidos , reportados por la oficina de estadística.

SINTAXIS

Numerador:

$$\text{Suma de registros que cumplen } \left[\begin{array}{l}(EDAD \geq 18 \ \wedge EDAD \leq 59 \wedge S = M) \wedge \\ (TD = D \wedge (DX = 87342 \ \vee DX = 87340))\end{array}\right]$$

Denominador:

$$Nro.Total\ de\ varones \ \geq 18 \ \wedge EDAD \leq 59\ atendidos$$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

Cobertura de tamizaje para VIH en adolescentes de 14 a 17 años

Ámbito de control:

Producto: Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA (3043960)

PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)

MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales

DEFINICIÓN

Porcentaje de adolescentes de 14 a 17 años atendidos en un período establecido, que cuenta con tamizaje de VIH.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

2015	2016	2017	2018	2019
9%	2%	2%	6%	8%

JUSTIFICACIÓN

La revisión de este indicador permite evaluar acciones estratégicas orientadas a mejorar la salud de la población adolescente, por ser vulnerable a adquirir el VIH. Este indicador está directamente relacionado a la estrategia de diagnóstico temprano del VIH y la intervención oportuna en prevención y atención a la salud individual y colectiva.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Se debe precisar que el tamizaje de VIH en población adolescente también se realiza en los lugares de concentración de dicha población debido al poco acceso a los establecimientos de salud, dificultando la oferta si no se realizan estrategias para su acceso.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los dispositivos médicos estratégicos para el tamizaje de las personas, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de adolescentes de 14 a 17 años con tamizaje de VIH}}{\text{Número de adolescentes de 14 a 17 años atendidos en un período establecido}} \times 100$$

Numerador: Número de adolescentes de 14 a 17 años con tamizaje de VIH.

Denominador: Número de adolescentes de 14 a 17 años atendidos en un período establecido

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI
BASE DE DATOS
Base de datos HIS MINSA
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Numerador: Hoja HIS *Denominador: Registro del número total de Atendidos , reportados por la oficina de estadística.*
SINTAXIS
<u>Numerador:</u> $\textit{Suma de registros que cumplen}\ \left[\begin{matrix}(EDAD \geq 14 \wedge EDAD \leq 17) \wedge \\ (TD = D \wedge (DX = 87342 \ \vee DX = 87340))\end{matrix}\right]$ $\textit{Suma}$ *Denominador:* *Nro. Total de adolescentes* $\geq 14 \wedge EDAD \leq 17$ *atendidos*

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Cobertura de tamizaje VIH en HSH
Ámbito de control:
Producto: Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva (3043961)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL **(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)**
MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales

DEFINICIÓN

Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) atendidos que cuentan con tamizaje de VIH.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

Población de alto riesgo		***Cobertura de tamizaje***		
	2016	***2017***	***2018***	***2019***
HSH	*5%*	*10%*	*24%*	*22%*

JUSTIFICACIÓN

La problemática de esta población, se centra fundamentalmente en los siguientes aspectos: alta prevalencia de infección de VIH (>5%), encontradas en el estudio de vigilancia centinela del año 2011 en población HSH y, datos programáticos que reportan porcentaje de reactividad a pruebas de VIH mayor a la población general; además del limitado acceso de la población a la información, medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS/VIH; insuficiente oferta de servicios de salud diferenciados y barreras sociales que dificultan el acceso a los servicios de atención, como el estigma y discriminación.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

El tamizaje de VIH en población de alto riesgo también se realiza en los lugares de concentración de dicha población debido al poco acceso a los establecimientos de salud, dificultando la oferta si no se realizan estrategias para su acceso en los espacios de interacción de esa población.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los dispositivos médicos estratégicos para el tamizaje de las personas, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

Se refiere al tamizaje de VIH a HSH, mediante la oferta en establecimientos de salud o en la comunidad; que además incluye un control sistemático y periódico y es realizada en Centros de Referencia de ITS y espacios de interacción o socialización de población objetivo.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{Número\ de\ HSH\ con\ tamizaje\ de\ VIH}{Total\ de\ HSH\ estimados} \times 100$$

Numerador: Número de HSH con tamizaje de VIH

Denominador: Número de HSH estimados

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Numerador: Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI

Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática

BASE DE DATOS

Numerador: Base de datos HIS MINSA

Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática

INSTRUMENTO DE DATOS

Numerador: Hoja HIS

Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática

SINTAXIS

Numerador:

$$Suma\ de\ registros\ que\ cumplen\ [(DX = 86703\ \vee DX = 87389) \wedge (LAB = HSH\ \vee LAB = HTS)]$$

Denominador:

$$Número\ de\ HSHestimados$$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

Cobertura de tamizaje VIH en población de alto riesgo: mujeres trans

Ámbito de control:

Producto: Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva (3043961)

PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)

MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales

DEFINICIÓN

Porcentaje de mujeres transgénero (MT) atendidas que cuentan con tamizaje de VIH.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

Población de alto riesgo		***Cobertura de tamizaje***		
	2016	***2017***	***2018***	***2019***
MT	*5%*	*8%*	*17%*	*14%*

JUSTIFICACIÓN

La problemática de esta población, se centra fundamentalmente en los siguientes aspectos: alta prevalencia de infección de VIH (>5%), encontradas en el estudio de vigilancia centinela del año 2011 en población de MT y, datos programáticos que reportan porcentaje de reactividad a pruebas de VIH mayor a la población general; además del limitado acceso de la población a la información, medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS/VIH; insuficiente oferta de servicios de salud diferenciados y barreras sociales que dificultan el acceso a los servicios de atención, como el estigma y

discriminación.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

El tamizaje de VIH en población de alto riesgo también se realiza en los lugares de concentración de dicha población debido al poco acceso a los establecimientos de salud, dificultando la oferta si no se realizan estrategias para su acceso en los espacios de interacción de esa población.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los dispositivos médicos estratégicos para el tamizaje de las personas, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

Se refiere al tamizaje de VIH a MT, mediante la oferta en establecimientos de salud o en la comunidad; que además incluye un control sistemático y periódico y es realizada en Centros de Referencia de ITS y espacios de interacción o socialización de población objetivo.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{Número\ de\ MT\ con\ tamizaje\ de\ VIH}{Número\ de\ MT\ estimados} \times 100$$

Numerador: Número de MT con tamizaje de VIH

Denominador: Número de MT estimados

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Numerador: Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI

Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática

BASE DE DATOS

Numerador: Base de datos HIS MINSA

Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática

INSTRUMENTO DE DATOS

Numerador: Hoja HIS

Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática

SINTAXIS
Numerador: $Suma\ de\ registros\ que\ cumplen\ [(DX = 86703\ \vee DX = 87389) \wedge (LAB = TRA\ \vee LAB = TTS)]$ *Denominador:* $Número\ de\ MT\ estimados$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Cobertura en población de alto riesgo: de tamizaje VIH en TS
Ámbito de control:
Producto: Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva (3043961)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL (con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)
MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales
DEFINICIÓN
Porcentaje de trabajadoras sexuales (MT) estimadas que cuentan con tamizaje de VIH.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR

Población de alto riesgo		Cobertura de tamizaje		
	2016	2017	2018	2019
TS	34%	33%	34%	38%

JUSTIFICACIÓN

La problemática de esta población, se centra fundamentalmente en los siguientes aspectos: alta prevalencia de infección de VIH (>5%), encontradas en el estudio de vigilancia centinela del año 2011 en población HSH y, datos programáticos que reportan porcentaje de reactividad a pruebas de VIH mayor a la población general; además del limitado acceso de la población a la información, medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS/VIH; insuficiente oferta de servicios de salud diferenciados y barreras sociales que dificultan el acceso a los servicios de atención, como el estigma y discriminación.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

El tamizaje de VIH en población de alto riesgo también se realiza en los lugares de concentración de dicha población debido al poco acceso a los establecimientos de salud, dificultando la oferta si no se realizan estrategias para su acceso en los espacios de interacción de esa población.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los dispositivos médicos estratégicos para el tamizaje de las personas, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

Se refiere al tamizaje de VIH a MT, mediante la oferta en establecimientos de salud o en la comunidad; que además incluye un control sistemático y periódico y es realizada en Centros de Referencia de ITS y espacios de interacción o socialización de población objetivo.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{Número\ de\ TS\ con\ tamizaje\ de\ VIH}{Número\ de\ TS\ estimadas} \times 100$$

Numerador: Número de TS con tamizaje de VIH

Denominador: Número de TS estimadas

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Numerador: Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de

Salud – OGTI *Denominador: Base de datos de SPECTRUM – CDC MINSA*
BASE DE DATOS
Numerador: Base de datos HIS MINSA *Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática*
INSTRUMENTO DE DATOS
Numerador: Hoja HIS *Denominador: Instituto Nacional de Estadística e Informática*
Numerador: $Suma\ de\ registros\ que\ cumplen\ [(DX = 86703\ \vee DX = 87389) \wedge (LAB = TS)]$ *Denominador:* $Número\ de\ MT\ estimadosS$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Cobertura de personas diagnosticadas con ITS que reciben tratamiento
Ámbito de control:
Producto: Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas (3043968)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL **(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)**
MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales

DEFINICIÓN

Porcentaje de casos atendidos por ITS que reciben tratamiento.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

Cobertura de tamizaje				
2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***
97%	*99%*	*99%*	*90%*	*87%*

JUSTIFICACIÓN

Por el alto porcentaje de los casos de ITS en la población, a fin de tratar oportunamente y cortar la cadena de transmisión en las parejas sexuales. La falta de tratamiento de las ITS incrementa el riego hasta 8 veces de adquirir el VIH.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Se precisa que los tratamientos de los casos diagnosticados, en algunos lugares no son completos al igual que los contactos tratados no se registran en su totalidad, existiendo un sub registro de información.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los productos farmacéuticos para el tratamiento de las personas con ITS, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

Es el tratamiento de los casos con infección de transmisión sexual (gonorrea, clamidia y otras), mediante la oferta en establecimientos de salud de todos los niveles de atención, que incluyen los CERITS y UAMP.

Se considera los casos (episodios) de infecciones de transmisión sexual que reciben tratamiento completo al igual que sus contactos, según manejo sindrómico o etiológico.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{Número\ de\ casos\ de\ ITS\ que\ reciben\ tratamiento}{Número\ casos\ atendidos\ por\ ITS} \times 100$$

Numerador: Número de casos de ITS que reciben tratamiento

Denominador: Número de casos atendidos por ITS

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI

BASE DE DATOS

Base de datos HIS MINSA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

HISMINSA

SINTAXIS

Numerador:

Suma de registros que cumplen

$$TD = D \wedge DX\ IN \left\{ \begin{matrix} A64X9, A646X4, A64X1, \\ A64X5, A540, A541, A542, \\ A546, A549, O982, A51, \\ A528, A529, A530, A539 \end{matrix} \right\} \wedge LAB$$

$$= ITS \wedge (DX = 99199.11 \wedge LAB = TA) \wedge LAB\ IN \left\{ \begin{matrix} PG, TS, HSH, \\ TRA, TS\ HSH, \\ TS\ TRA \end{matrix} \right\}$$

Denominador:

Suma de registros que cumplen

$$TD = D \wedge DX\ IN \left\{ \begin{matrix} A64X9, A646X4, A64X1, \\ A64X5, A540, A541, A542, \\ A546, A549, O982, A51, \\ A528, A529, A530, A539 \end{matrix} \right\} \wedge LAB = ITS \wedge LAB\ IN \left\{ \begin{matrix} PG, TS, HSH, \\ TRA, TS\ HSH, \\ TS\ TRA \end{matrix} \right\}$$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA

Cobertura de personas con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento con ARV (TAR)

Ámbito de control:

Producto: Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral (3043969)

PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)

MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales

DEFINICIÓN

Porcentaje de personas con estimadas con diagnóstico de VIH que reciben Tratamiento Antirretroviral (TAR).

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

Cobertura de tamizaje				
2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***
57%	*49%*	*56%*	*66%*	*77%*

JUSTIFICACIÓN

Es importante identificar el incremento de la cobertura de TARV en las personas con infección por VIH, con la finalidad de gestionar los mecanismos para incrementar el acceso de las personas infectadas por el VIH al tratamiento antirretroviral en los servicios de salud que brindan TARV, con el objetivo del cual permite la disminución de la carga viral en sangre hasta niveles indetectables, conduciendo a la

recuperación inmunológica de las personas con infección por VIH y mejora de la calidad de vida, además corta buscando interrumpir la cadena de transmisión a otras personas.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Se precisa que los tratamientos para el VIH se encuentran en establecimientos de salud acreditados para ello. Dificultades para el acceso de la población que aún no conoce su diagnóstico a los servicios de salud.

Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento oportuno de los productos farmacéuticos del tratamiento de para las personas con VIH, influirán también en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

El indicador incluye la administración continua del tratamiento con medicamentos antirretrovirales (TARV) a las personas con diagnóstico de VIH en establecimientos de salud seleccionados que brinden TAR. para reducir la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana, mejorar la calidad de vida de las personas con VIH y disminuir la mortalidad.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de personas diagnosticadas con VIH que reciben TARV}}{\text{Número de personas estimadas con diagnóstico de VIH}} \times 100$$

Numerador: Número de personas diagnosticadas con VIH que reciben TARV

Denominador: Número de personas estimadas con diagnóstico de VIH

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Numerador: Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis – DPVIH MINSA

Denominador: SPECTRUM – CDC MINSA

BASE DE DATOS

Numerador: Base de datos TARV

Denominador: Base de datos SPECTRUM

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Numerador: Monitoreo Mensual de casos TARV *Denominador: Aplicativo Spectrum*
SINTAXIS
Numerador: *Suma de registros de PVV en TARV por grupos etáreos y sexo* *Denominador:* *Número de personas estimadas con diagnóstico de VIH*

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Cobertura de gestantes con VIH que reciben tratamiento ARV
Ámbito de control:
Producto: Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno (3043970)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL **(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)**
MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales
DEFINICIÓN
Porcentaje de gestantes diagnosticadas con VIH que reciben TARV.
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO
Eficacia
VALOR DEL INDICADOR

Cobertura de tratamiento antirretroviral gestantes VIH				
2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***
92.2%	*93.6%*	*91.4%*	*92.2%*	*93.1%*

JUSTIFICACIÓN

La revisión de este indicador permite evaluar acciones de prevención orientadas a prevenir la transmisión materno-infantil del VIH en el marco de la eliminación de esta infección en la población infantil.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Gestantes que no acceden a la atención prenatal y no son diagnosticadas oportunamente.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los dispositivos médicos y productos farmacéuticos para el diagnóstico y tratamiento de las gestantes, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

Son las gestantes con diagnóstico durante el embarazo, parto o previo al embarazo que reciben tratamiento antirretroviral con la finalidad de prevenir la transmisión materno-infantil del VIH.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\textit{Número de gestantes diagnosticadas con VIH que reciben TARV}}{\textit{Número de gestantes con diagnóstico de VIH}} \times 100$$

Numerador: Número de gestantes diagnosticadas con VIH que reciben TARV

Denominador: Número de gestantes con diagnóstico de VIH

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI

Los datos también deben ser verificados con el Registro de Seguimiento de Gestante con VIH de los EESS (nominal) y con el reporte de notificación de gestantes con sífilis al CDC-MINSA

BASE DE DATOS

Base de datos HIS MINSA
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Hoja HIS ***Cruzar información con la ficha de investigación epidemiológica de gestantes con VIH***
SINTAXIS
Numerador: $$Suma\ de\ registros\ que\ cumplen\ [(TD = R \wedge DX = 0987) \wedge (TD = D \wedge DX = 99199.10 \wedge LAB = TAR)]$$ *Denominador:* $$Suma\ de\ registros\ que\ cumplen\ [TD = D \wedge DX = 0987]$$

PROGRAMA PRESUPUESTAL PP 0016 TBC-VIH/SIDA
Cobertura de gestantes con Sífilis que reciben tratamiento completo
Ámbito de control:
Producto: Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno (3043971)
PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL **(con recursos asignados en el presupuesto para el año fiscal correspondiente)**
MINSA, INS, INEN, Gobiernos Regionales
DEFINICIÓN
Porcentaje de gestantes con diagnóstico de sífilis que reciben tratamiento completo
DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

Cobertura de tratamiento antirretroviral gestantes con sífilis				
2015	***2016***	***2017***	***2018***	***2019***
91.8%	*89.4%*	*91.7%*	*91.8%*	*92.3%*

JUSTIFICACIÓN

La revisión de este indicador permite evaluar acciones de prevención orientadas a prevenir la transmisión materno-infantil de la SIFILIS en el marco de la eliminación de la sífilis congénita en la población infantil.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Gestantes que no acceden a la atención prenatal y no son diagnosticadas oportunamente.
Los datos de los informes están expuestos a errores de digitación. El abastecimiento de los dispositivos médicos y productos farmacéuticos para el diagnóstico y tratamiento de las gestantes, influirán en el indicador.

PRECISIONES TÉCNICAS

Son las gestantes con diagnóstico de sífilis –sea en el embarazo o puérperas, que reciben tratamiento completo con tres dosis de penicilina, con la finalidad de prevenir la transmisión materno-infantil de la sífilis.

MÉTODO DE CÁLCULO

$$\frac{\text{Número de gestantes diagnosticadas con sífilis que reciben tratamiento comleto}}{\text{Número de gestantes con diagnóstico de sífilis}} \times 100$$

Numerador: Número de gestantes diagnosticadas con sífilis que reciben tratamiento completo

Denominador: Número de gestantes con diagnóstico de sífilis

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

Trimestral

FUENTE DE DATOS

Oficina General de Tecnologías de Información del Ministerio de Salud del Ministerio de Salud – OGTI **Los datos también deben ser verificados con el Registro de Seguimiento de Gestante con SÍFILIS de los EESS (nominal) y con el reporte de notificación de gestantes con sífilis al CDC-MINSA*
BASE DE DATOS
Base de datos HIS MINSA
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
Hoja HIS ***Cruzar información con la ficha de investigación epidemiológica de gestantes con SIFILIS***
SINTAXIS
Numerador: $Suma\ de\ registros\ que\ cumplen\ [(TD = R \wedge DX = 0981) \wedge (TD = D \wedge DX = 99199.10 \wedge LAB = TA)]$ *Denominador:* $Suma\ de\ registros\ que\ cumplen\ [TD = D \wedge DX = 0981]$

3.6.2 Indicadores de producción física

TABLA N° 15

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Sintomáticos respiratorios identificados**
Denominación de producto / actividad	SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS
Código de producto / actividad	3000612
Unidad de medida	Persona atendida
Código de la unidad de medida	87

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Sintomáticos respiratorios identificados**
	Actividad: DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS
	Unidad de medida: Persona atendida
	Método de medición: Sintomáticos respiratorios identificados, reportados en el Sistema de Información de Tuberculosis.
Fuente de información de la programación	SIGTB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD del SIG TB
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Contactos examinados**
Denominación de producto / actividad	PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD)
Código de producto / actividad	3000613

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Contactos examinados**
Unidad de medida	Persona atendida
Código de la unidad de medida	87
Método de medición	Actividad: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad) Unidad de medida: Persona atendida Método de medición: Sumatoria de los contactos examinados reportados en el SIGTB.
Fuente de información de la programación	SIG TB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD del SIG TB
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas con diagnóstico de tuberculosis**

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas con diagnóstico de tuberculosis**
Denominación de producto / actividad	PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS
Código de producto / actividad	3000614
Unidad de medida	Persona diagnosticada
Código de la unidad de medida	393
Método de medición	Actividad: DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS
	Unidad de medida: Persona diagnosticada **Para Establecimientos de Salud** Método de medición: Número de casos diagnosticados y reportados en el SIG TB
	Para Hospitales Método de medición: Sumatoria de atenciones registradas con los códigos CIE 10 listados a continuación y con tipo de diagnóstico definitivo: A150 Tuberculosis del pulmón, confirmada por hallazgo microscópico del bacilo tuberculoso en esputo, con o sin cultivo. A151 Tuberculosis del pulmón, confirmada únicamente por cultivo. A52 Tuberculosis del pulmón, confirmada histológicamente. A153 Tuberculosis del pulmón, confirmada por medios no especificados. A157 Tuberculosis respiratoria primaria, confirmada bacteriológica e histológicamente. A158 Otras tuberculosis respiratorias, confirmadas bacteriológica e histológicamente. A159 Tuberculosis respiratoria no especificada, confirmada bacteriológicamente e histológicamente. A160 Tuberculosis del pulmón, con examen bacteriológico e histológico negativos. A161 Tuberculosis del pulmón, sin examen bacteriológico e histológico. A162 Tuberculosis de pulmón, sin mención de confirmación bacteriológica

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas con diagnóstico de tuberculosis**
	o histológica.
Fuente de información de la programación	Reporte HIS y SIGTB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de de Personas tratadas por tuberculosis de todas las formas (Morbilidad Total) en poblaciones privadas de libertad**
Denominación de producto / actividad	PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS
Código de producto / actividad	3000615
Unidad de medida	Persona tratada

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de de Personas tratadas por tuberculosis de todas las formas (Morbilidad Total) en poblaciones privadas de libertad**
Código de la unidad de medida	460
Método de medición	Actividad: TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD
	Unidad de medida: Persona tratada
	Método de medición: Número de personas privadas de su libertad con tuberculosis que reciben tratamiento, registrados en el SIG TB
Fuente de información de la programación	SIGTB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD del SIG TB
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas con tuberculosis en todas sus formas en los que se ha realizado despistaje de la coinfección (VIH)**
Denominación de producto /	PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física actividad	**Número de Personas con tuberculosis en todas sus formas en los que se ha realizado despistaje de la coinfección (VIH)**
Código de producto / actividad	3000616
Unidad de medida	Persona tratada
Código de la unidad de medida	460
Método de medición	Actividad: DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD Unidad de medida: Persona tratada Método de medición: Número de personas afectadas por TB con tamizaje de VIH.
Fuente de información de la programación	SIGTB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD del SIG TB
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas con tuberculosis en tratamiento que reciben apoyo nutricional**
Denominación de producto / actividad	PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS RECIBEN APOYO NUTRICIONAL
Código de producto / actividad	3000669
Unidad de medida	Persona
Código de la unidad de medida	86
Método de medición	Actividad: BRINDAR APOYO NUTRICIONAL A LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS Unidad de medida: Persona Método de medición: persona que brindan apoyo nutricional a personas afectadas por TBC
Fuente de información de la programación	SIGTB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas con tuberculosis en todas sus formas que recibe tratamiento**
Denominación de producto / actividad	PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS, Y SUS COMPLICACIONES
Código de producto / actividad	3000672
Unidad de medida	Persona tratada
Código de la unidad de medida	460
Método de medición	Actividad: BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES Unidad de medida: Persona tratada Método de medición: Número de personas que inician tratamiento para TB en todas sus formas
Fuente de información de la programación	SIGTB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD SIG TB
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Personas que reciben tratamiento para hepatitis B y hepatitis C**
Denominación de producto	Población con diagnóstico de hepatitis que acude los servicios de salud recibe atención integral
Código de producto	3000880
Unidad de medida	Persona tratada
Código de la unidad de medida	087
Método de medición	Sumatoria de la meta física de las actividades “5005158 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B” y “5006274 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C”
Fuente de información de la programación	HIS Reporte de monitoreo Hepatitis DPVIH
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH).

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Personas (adultos, niñas y niños, gestantes, recién nacidos y coinfectados) que reciben tratamiento para hepatitis B**
Denominación de actividad	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B
Código de actividad	5005158
Unidad de medida	Persona Atendida
Código de la unidad de medida	87
Método de medición	Sumatoria del número de personas con diagnóstico de infección crónica por el VHB que reciben tratamiento + número de gestantes con hepatitis B (HBsAg positivo) atendidas + número de recién nacidos expuestos al VHB atendidos+ número de PVV con diagnóstico de infección por el VHB atendidas
Fuente de información de la programación	HIS Reporte de monitoreo Hepatitis DPVIH
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH).

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Personas que reciben tratamiento para hepatitis C**
Denominación de producto / actividad	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C
Código de actividad	5006274
Unidad de medida	Persona Atendida
Código de la unidad de medida	87
Método de medición	Sumatoria del número de personas con diagnóstico de infección por el VHC atendidos
Fuente de información de la programación	HIS Reporte de monitoreo Hepatitis DPVIH
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH).

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Trabajadores de Salud protegidos**
Denominación de producto / actividad	SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD
Código de producto / actividad	3000691
Unidad de medida	Trabajador protegido
Código de la unidad de medida	395
Método de medición	Actividad: MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS Unidad de medida: Trabajador protegido Método de medición: Número de trabajadores de salud que recibieron capacitación, respiradores N95 y se les hizo descarte de TB.
Fuente de información de la programación	Observatorio de Recursos Humanos
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud (MINSA)-DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Familias que reciben 2 consejerías para promover prácticas y entornos saludables en Tuberculosis, ITS y VIH/SIDA**
Denominación de producto	Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
Código de producto	3043952
Unidad de medida	Familia
Código de la unidad de medida	056
Método de medición	Se obtiene de la actividad familias que reciben “5000062 Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis”.
Fuente de información de la programación	HIS
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud (MINSA)-Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial en Salud.

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Familias que reciben 2 consejerías para promover prácticas y entornos saludables en Tuberculosis, ITS y VIH/SIDA**
Denominación de actividad	Promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis
Código de actividad	5000062
Unidad de medida	Familia
Código de la unidad de medida	056
Método de medición	Número de familias que reciben 2 sesiones educativas y demostrativas en prácticas saludables y medidas preventivas de tuberculosis y VIH/SIDA.
Fuente de información de la programación	HIS
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud (MINSA)-Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial en Salud.

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Actores sociales que reciben capacitación para promover prácticas y entornos saludables en Tuberculosis, ITS y VIH/SIDA**
Denominación de actividad	Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para prevención de tuberculosis, VIH/SIDA
Código de actividad	5005987
Unidad de medida	Persona capacitada
Código de la unidad de medida	088
Método de medición	Número de Actores sociales que reciben capacitación para promover prácticas y entornos saludables en Tuberculosis, ITS y VIH/SIDA
Fuente de información de la programación	HIS
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud (MINSA)-Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial en Salud.

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Hogares en zonas AERT con evaluación inicial**
Denominación de producto / actividad	REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES, UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC
Código de producto / actividad	5000065
Unidad de medida	Viviendas
Código de la unidad de medida	255
Método de medición	Actividad: REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES, UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC Unidad de medida: viviendas Método de medición:
Fuente de información de la programación	Reporte HIS o Informe operacional.
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Hogares de personas afectadas con TB MDR reciben intervención para mejora de vivienda**
Denominación de producto / actividad	IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR
Código de producto / actividad	5000066
Unidad de medida	Viviendas
Código de la unidad de medida	255
Método de medición	Actividad: IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR Unidad de medida: viviendas Método de medición: Sumatoria de actividades registradas como U 128 Orientación Social. Fuente: HIS o Informe operacional.
Fuente de información de la programación	Reporte HIS o Informe operacional.
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Personas informadas en prevención en infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.**
Denominación de producto	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
Código de producto	3043958
Unidad de medida	Persona informada
Código de la unidad de medida	259
Método de medición	Equivale a la meta física de la actividad “5000068 Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA”
Fuente de información de la programación	ENDES
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud (MINSA)-Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Publica, Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Personas informadas en prevención en infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.**
Denominación de actividad	Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
Código de actividad	5000068
Unidad de medida	Persona informada
Código de la unidad de medida	259
Método de medición	Reporte de medición de índice de audiencia y reporte de estudio de impacto de campaña.
Fuente de información de la programación	ENDES
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud (MINSA)-Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Publica, Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de personas tamizadas**
Denominación de producto	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
Código de producto	3043959
Unidad de medida	Persona tamizada
Código de la unidad de medida	456
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad “5000069 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA”
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH).

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de personas tamizadas**
Denominación de actividad	Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA
Código de actividad	5000069
Unidad de medida	Persona tamizada
Código de la unidad de medida	456
Método de medición	Sumatoria de personas varones de 18 a 59 años con los siguientes códigos de diagnóstico: - 99401.33, 86703, 87389
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH).

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de adolescentes informadas para ITS y VIH**
Denominación de producto	Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
Código de producto	3043960
Unidad de medida	Persona tamizada
Código de la unidad de medida	456
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad “5000070 Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA”
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de adolescentes informadas para ITS y VIH**
Denominación de actividad	Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
Código de actividad	5000070
Unidad de medida	Persona tamizada
Código de la unidad de medida	456
Método de medición	Sumatoria de personas adolescentes de 12 a 17 con los siguientes códigos de diagnóstico: - 99401.33, 86703, 87389
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de personas atendidas**
Denominación de producto	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
Código de producto	3043961
Unidad de medida	Persona tamizada
Código de la unidad de medida	456
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad “5000071 Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo”
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de personas atendidas**
Denominación de actividad	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo
Código de actividad	5000071
Unidad de medida	Persona tamizada
Código de la unidad de medida	456
Método de medición	Sumatoria de personas de alto riesgo y de personas privadas de libertad de 18 años o más, con los siguientes códigos de diagnóstico: - 86703, 87389
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de personas con ITS tratadas**
Denominación de producto	Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas
Código de producto	3043968
Unidad de medida	Persona tratada
Código de la unidad de medida	460
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad “5000078 Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas”
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de personas con ITS tratadas**
Denominación de actividad	Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas
Código de actividad	5000078
Unidad de medida	Persona tratada
Código de la unidad de medida	460
Método de medición	Sumatoria de personas con diagnóstico y tratamiento y con los siguientes códigos de diagnóstico: - A51.0, A51.1, A51.3, A51.5, A51.9, A54.0, A54.1, A54.2, A54.6, A54.9, A55. A56.0, A56.1, A56.2, A563, A57., A528, A529, A530, A539, A56.00, A56.01, A56.02, A56.09, A55X, A57X, A58X, A599, A600, A630, A590, A64X, A64X1, A64X2, A64X3, A64X4, A64X5, A64X6, A64X7, A64X9, B373, B081, N72X, B853, B968
Fuente de información de la programación	HIS MINSA
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas (niñas y niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores) que reciben TARV**
Denominación de producto	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral
Código de producto	3043969
Unidad de medida	Persona atendida
Código de la unidad de medida	087
Método de medición	Corresponde a la actividad “5000079 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios”
Fuente de información de la programación	Reporte de Monitoreo TAR de DPVIH
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas (niñas y niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores) que reciben TARV**
Denominación de actividad	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios
Código de actividad	5000079
Unidad de medida	Persona atendida
Código de la unidad de medida	087
Método de medición	Sumatoria de Niños/as, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores que reciben TARV
Fuente de información de la programación	Reporte de Monitoreo TAR de DPVIH
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de gestantes con VIH y recién nacidos expuestos, que reciben tratamiento**
Denominación de producto	Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno
Código de producto	3043970
Unidad de medida	Gestantes atendida
Código de la unidad de medida	207
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad "5000080 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH"
Fuente de información de la programación	Ficha de investigación epidemiológica de gestante con VIH y su recién nacido expuesto (Centro Nacional de Epidemiologia)
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	HIS MINSA Registro de seguimiento a gestantes con VIH y niños expuestos Reporte de notificación – CDC MINSA
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de gestantes con VIH y recién nacidos expuestos, que reciben tratamiento**
Denominación de actividad	Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH
Código de actividad	5000080
Unidad de medida	Gestantes atendida
Código de la unidad de medida	207
Método de medición	Sumatoria de gestantes atendidas y registradas con código: B24X con especificación G en espacio LAB., asociado a código 99199.11 Administración de tratamiento y registro IA y TAR en espacio LAB. Sumatoria de gestantes con código O987 Enfermedad por VIH que complica el embarazo, asociado a código 99199.11 Administración de tratamiento.
Fuente de información de la programación	Ficha de investigación epidemiológica de gestante con VIH y su recién nacido expuesto (Centro Nacional de Epidemiologia)
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	HIS MINSA Registro de seguimiento a gestantes con VIH y niños expuestos Reporte de notificación – CDC MINSA
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de gestantes con SIFILIS y recién nacidos expuestos, que reciben tratamiento**
Denominación de producto / actividad	Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno
Código de producto / actividad	3043971
Unidad de medida	Gestante atendida
Código de la unidad de medida	207
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad “5000081 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos”
Fuente de información de la programación	Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congénita (Centro Nacional De Epidemiologia)
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de gestantes con SIFILIS y recién nacidos expuestos, que reciben tratamiento**
Denominación de producto / actividad	Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos
Código de producto / actividad	5000081
Unidad de medida	Gestante atendida
Código de la unidad de medida	207
Método de medición	Sumatoria de gestantes atendidas y registradas con los códigos **O981** Sífilis que complica el embarazo, asociado a **99199.11** Tratamiento de ITS, con registro **TA** en LAB.
Fuente de información de la programación	Ficha de investigación epidemiológica de caso de sífilis materna y sífilis congenita (Centro Nacional De Epidemiologia)
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas afectadas por tuberculosis Extensamente Resistente (TB-XDR) y tuberculosis multidrogo resistente con ampliación de resistencia a un inyectable o una fluoroquinolona**
Denominación de producto / actividad	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)
Código de producto / actividad	5000082
Unidad de medida	Persona tratada
Código de la unidad de medida	460
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad “5000082 Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)
Fuente de información de la programación	SIGTB
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

Ficha técnica del Indicador de producción física	
Redactar el nombre del indicador de producción física	**Número de Personas con TB con comorbilidad DBM, IRC, EPOC y Asma tratados**
Denominación de producto / actividad	BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD
Código de producto / actividad	5000084
Unidad de medida	Persona tratada
Código de la unidad de medida	460
Método de medición	Corresponde a la meta física de la actividad “brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad” Unidad de medida: Persona tratada Método de medición: Sumatoria de personas atendidas y registradas con código de E108 Diabetes Mellitus insulinodependiente con complicaciones no especificadas y E118 Diabetes Mellitus no insulinodependiente con complicaciones no especificadas. Ambas asociadas a TB.
Fuente de información de la programación	Reporte HIS o Informe operacional.
Fuente de información para la ejecución	SIGA PpR
Forma de recolección de información para la ejecución	Datos provienen de BD registros administrativos
Responsable de medición	Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB)

3.7 Supuestos

TABLA N° 16: No aplica

3.8 Vinculación del PP con los objetivos de política nacional

TABLA N° 17

Vinculación del Resultado PP con los objetivos de política nacional	
Resultado final	Eje estratégico: Oportunidades y Acceso a los Servicios Objetivo Nacional: Igualdad de Oportunidades y Acceso Universal a los Servicios Básicos Objetivo Específico: Acceso Universal a los servicios integrales de salud con calidad Resultado Final: Reducción de la morbimortalidad por enfermedades no trasmisibles
Resultado específico	Reducción de morbi-mortalidad de TBC-VIH/SIDA
Sustento de la relación RF-RE	Ver archivo de evidencia – Murray (46)

3.9 Matriz lógica del Programa Presupuestal

Una vez desarrollados todos los contenidos del 3.1. – 3.7., la información generada podrá ser sistematizada en una matriz lógica del PP.

TABLA N° 18

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
Resultado final			
Reducción de la morbimortalidad por enfermedades no	- Tasa de incidencia de VIH	- Base datos SPECTRUM	

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
trasmisibles	- Tasa de incidencia de transmisión materno infantil por VIH - Tasa de incidencia de sífilis congénita	- NetLab V2 (INS) - BD vigilancia epidemiológica de sífilis congénita y BD estimaciones y proyecciones población	
Resultado específico			
Reducir la morbimortalidad de TBC-VIH/SIDA	- Tasa de morbilidad por TB - Tasa de Mortalidad por TB - Tasa de Mortalidad por SIDA	- CDC MINSA - SIG TB - BD defunciones del Registro de Hechos Vitales	
Productos			
Producto 1 Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis (3000612)	- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo	SIG TB	
Producto 2 Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento preventivo (general, indígena y privada de su libertad) (3000613)	- Proporción de contactos examinados entre los contactos censados	SIG TB	
Producto 3 Personas con diagnóstico de tuberculosis (3000614)	- Cobertura de pruebas rápidas en pacientes con TB Pulmonar FP	SIG TB	

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
Producto 4 Personas privadas de su libertad tratadas (3000615)	- Tasa de éxito de tratamiento para TB Sensible - Tasa de éxito de tratamiento para TB MDR	SIG TB	
Producto 5 Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de tuberculosis (3000616)	- Proporción de casos TB tamizados para VIH/SIDA	SIG TB	
Producto 6 Personas afectadas con tuberculosis reciben apoyo nutricional (3000669)	- Proporción de PAT que reciben apoyo nutricional	Registros administrativos	
Producto 7 Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis, y sus complicaciones (3000672)	- Tasa de éxito de tratamiento para TB Sensible - Tasa de éxito de tratamiento para TB MDR	SIG TB	
Producto 8 Población con diagnóstico de hepatitis B crónica que acude a los servicios de salud recibe atención integral (3000880)	- Porcentaje de personas con diagnóstico de infección crónica por VHB que reciben tratamiento - Porcentaje de personas con diagnóstico de infección por VHC que reciben tratamiento		

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
Producto 9 Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud (3000691)	- Tasa de Incidencia de Tuberculosis en trabajadores de salud	Registros administrativos	
Producto 10 Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis (3043952)	- Porcentaje de personas de 15 a 29 años de edad con conocimientos sobre las formas de transmisión de VIH/SIDA.	- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES	
Producto 11 Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión (AERT) de TBC que acceden a viviendas reordenadas (3043955)		Registros administrativos	
Producto 12 Hogares de personas afectadas de TBMDR con viviendas mejoradas (3043956)		Registros administrativos	
Producto 13 Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida (3043958)	- Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que usan condón	- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES	
Producto 14 Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para	- Cobertura de tamizaje para VIH en varones de 18 a 59 años	- HIS MINSA	

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA (3043959)			
Producto 15 Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. (3043960)	- Cobertura de tamizaje para VIH en adolescentes de 14 a 17 años	- HIS MINSA	
Producto 16 Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva (3043961)	- Cobertura de tamizaje VIH en HSH - Cobertura de tamizaje VIH en MT - Cobertura de tamizaje VIH en TS	- HIS MINSA - HIS MINSA - HIS MINSA	
Producto 17 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guías clínicas (30443968)	- Cobertura de personas diagnosticadas con ITS que reciben tratamiento	- HIS MINSA	
Producto 18 Personas diagnosticadas con VIH/sida que acuden a los servicios y reciben atención integral (3043969)	- Cobertura de personas con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento con ARV (TAR)	- BD TARV y BD SPECTRUM	
Producto 19 Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/sida reciben tratamiento oportuno (3043970)	- Cobertura de gestantes con VIH que reciben tratamiento ARV	- HIS MINSA	
Producto 20 Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus	- Cobertura de gestantes con Sífilis que reciben	- HIS MINSA	

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno (3043971)	tratamiento completo		
Producto 21 Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR) (3043972)	- Tasa de Éxito de tratamiento	- Registros administrativos	
Producto 22 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis (3043974)	-	- Registros administrativos	
Actividades			
Producto 1 Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis (3000612) - Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios Producto 2 Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento preventivo (general, indígena y privada de su libertad) (3000613) - Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosis	Sintomáticos respiratorios identificados Personas con diagnóstico de tuberculosis N° de Personas tratadas por tuberculosis de todas		

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
(general, indígena, privada de su libertad) Producto 3 Personas con diagnóstico de tuberculosis (3000614) - Diagnóstico de casos de tuberculosis Producto 4 Personas privadas de su libertad tratadas (3000615) - Tratamiento de casos de personas privadas de su libertad Producto 5 Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de tuberculosis (3000616) - Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad Producto 6 Personas afectadas con tuberculosis reciben apoyo nutricional (3000669) - Brindar apoyo nutricional a las personas afectadas por tuberculosis	las formas (Morbilidad Total) en poblaciones privadas de libertad Personas con tuberculosis en todas sus formas en los que se ha realizado despistaje de la comorbilidad Personas con tuberculosis que reciben apoyo nutricional Personas con tuberculosis en todas sus formas que recibe tratamiento		

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
Producto 7 Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis, y sus complicaciones (3000672) - Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones			
Producto 8 – 3000880 - 5005158 Brindar a personas con diagnostico de hepatitis B crónica atención integral - 5006274 Brindar a personas con diagnostico de hepatitis C atención integral	- Personas (adultos, niñas y niños, gestantes, recién nacidos y coinfectados) que reciben tratamiento para hepatitis B - Personas que reciben tratamiento para hepatitis C	- SIGA PPR - SIGA PPR	
Producto 9 Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud (3000691) - Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis			

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
Producto 9 Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud (3000691) - Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis			
Producto 10 – 3043952 - 5000062 Promover en las familia practicas saludables para la prevención de VIH/SIDA Y tuberculosis - 5005987 Capacitación a actores sociales que promueven practicas saludables para prevención de tuberculosis y VIH/SIDA	- Actores sociales que reciben capacitación para promover prácticas y entornos saludables en Tuberculosis, ITS y VIH/SIDA - Familias que reciben capacitación para promover prácticas y entornos saludables en Tuberculosis, ITS y VIH/SIDA	- SIGA PPR - SIGA PPR	

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
Producto 11 Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión (AERT) de TBC que acceden a viviendas reordenadas (3043955) - Reordenar viviendas en hogares, ubicados en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC Producto 12 Hogares de personas afectadas de TBMDR con viviendas mejoradas (3043956) - Implementar viviendas mejoradas en hogares de personas afectadas de tuberculosis multidrogo resistente - TBMDR			
Producto 13 – 3043958 - 5000068 Mejorar en población informada el uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	- Personas informadas en prevención en infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	- SIGA PPR	
Producto 14 – 3043959 - 5000069 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y	- Número de personas tamizadas	- SIGA PPR	

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
VIH/SIDA			
Producto 15 – 3043960 - 5000070 Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	- Número de adolescentes informadas para ITS y VIH	- SIGA PPR	
Producto 16 – 3043961 - 5000071 Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	- Número de personas atendidas	- SIGA PPR	
Producto 17 – 30443968 - 5000078 Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas	- Número de personas con ITS tratadas	- SIGA PPR	
Producto 18 – 3043969 - 5000079 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	- Número de Personas (niñas y niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores) que reciben TARV	- SIGA PPR	
Producto 19 – 3043970 - 5000080 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH	- Número de gestantes con VIH y recién nacidos expuestos, que reciben tratamiento	- SIGA PPR	

Matriz lógica del Programa Presupuestal			
Objetivos	**Indicadores**	**Medios de verificación**	**Supuestos importantes**
Producto 20 – 3043971 - 5000081 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos	- Número de gestantes con SIFILIS y recién nacidos expuestos, que reciben tratamiento	- SIGA PPR	
Producto 21 Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR) (3043972) - Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR) Producto 22 Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis (3043974) - Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad			

3.10 Inclusión de inversiones en el PP

TABLA N° 19: No aplica

4 EVALUACIÓN

Indicar si el programa ha tenido evaluaciones independientes (definidas como realizadas y con recursos de organismo externo al programa y a la institución que lo ejecuta). De ser así, indicar:

TABLA N° 20

Evaluación del PP		
Criterio	Sí	No
Tuvo una evaluación independiente		X
Evaluación de diseño		X
Indique la metodología de dicha evaluación (diseño):		
Evaluación de procesos		X
Evaluación de impacto		X
Otro tipo de evaluación		X
Explique:		
Indique:		
Año de término		
Persona y/o institución que realizó la evaluación.		
Evaluaciones PpR	Sí	No
Tuvo una evaluación independiente en el marco de PpR		X
Firmó Matriz de Compromisos de Mejora del Desempeño		X
En caso respondió sí en el último contenido, complete la tabla # 23 (mencione los compromisos a diciembre de 2015).		

5 PROGRAMACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA

5.1 Definiciones

Programación física consiste en proyectar las metas de los indicadores de producción física tanto a nivel de producto como de actividades.

Programación financiera es la expresión en unidades monetarias de las metas de los indicadores de producción física proyectadas.

Programación multianual se define como el ejercicio de proyectar multianualmente las metas de los indicadores de producción física

5.2 Cálculos previos

5.2.1 Cuantificación de los grupos poblacionales que reciben los productos

TABLA Nº 23

PRODUCTO: 3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	AÑO T-3 (2015)	AÑO T-2 (2016)	AÑO T-1 (2017)	AÑO T (2018)	AÑO T+1 (2019)	AÑO T+2 (2020)	AÑO T+2 (2021)
AMAZONAS	23487	26528	36681	34524	32578	34594	33899
ANCASH	85072	102294	89029	109136	120050	132055	145260
APURIMAC	32188	31546	38986	36783	35772	37180	36578
AREQUIPA	124139	129174	118956	142684	156952	172648	189912
AYACUCHO	80947	98520	96122	130770	143847	158232	174055
CAJAMARCA	60223	75611	73999	132690	94100	100263	109018
CALLAO	92055	106949	75092	60935	73122	87746	105296
CUSCO	110442	141800	122258	131153	131737	128383	130424
HUANCAVELICA	48763	55060	58911	67461	60477	62283	63407
HUANUCO	40552	59323	87597	77224	84946	93441	102785

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	AÑO T-3 (2015)	AÑO T-2 (2016)	AÑO T-1 (2017)	AÑO T (2018)	AÑO T+1 (2019)	AÑO T+2 (2020)	AÑO T+2 (2021)
ICA	69224	73228	65463	74339	81773	89950	98945
JUNIN	68157	73155	81528	87076	95784	105362	115898
LA LIBERTAD	73584	79857	86672	87029	95732	105305	115836
LAMBAYEQUE	35253	37891	44839	34762	38238	42062	46268
LIMA	420212	423948	436985	524039	628847	754616	905539
LORETO	50412	50926	58766	49654	59585	71502	85802
MADRE DE DIOS	11590	12852	11452	14285	17142	20570	24684
MOQUEGUA	32838	33380	28826	32784	36062	39669	43636
PASCO	24559	21128	18117	26019	21755	21964	23246
PIURA	56553	68145	67329	52506	62660	60832	58666
PUNO	119426	133248	126168	183872	202259	222485	244734
SAN MARTIN	69110	84878	87977	82768	91045	100149	110164
TACNA	25941	28114	51535	29641	35569	42683	51220
TUMBES	5052	7732	6295	7897	8687	9555	10511
UCAYALI	14693	16188	20248	14320	17184	20621	24745

3000613 PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDÍGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD)

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	AÑO T-3 (2015)	AÑO T-2 (2016)	AÑO T-1 (2017)	AÑO T (2018)	AÑO T+1 (2019)	AÑO T+2 (2020)	AÑO T+2 (2021)
AMAZONAS	125	217	353	406	424	444	465
ANCASH	1595	1477	1800	2094	2186	2284	2393
APURIMAC	160	218	158	372	390	408	427
AREQUIPA	2172	2195	2237	2510	2627	2751	2882
AYACUCHO	998	790	667	924	965	1010	1058
CAJAMARCA	687	835	387	1048	1110	1178	1233
CALLAO	6710	6598	7408	4232	4422	4625	4846
CUSCO	1547	2085	1533	2517	2643	2771	2903
HUANCAVELICA	243	147	271	335	351	369	386
HUANUCO	1163	1126	947	1450	1516	1586	1662
ICA	2442	2587	2720	2605	2733	2863	3000
JUNIN	2725	2028	2186	2689	2813	2944	3085
LA LIBERTAD	3720	2798	3328	4014	4196	4390	4600
LAMBAYEQUE	2347	2320	2318	2396	2504	2621	2747
LIMA	48804	51439	56572	40816	40884	43884	50460
LORETO	4597	2023	1413	4269	4944	5048	4882
MADRE DE DIOS	609	534	476	780	856	860	893
MOQUEGUA	452	477	649	485	656	656	558
PASCO	404	205	102	320	320	332	367
PIURA	1886	1482	1621	1768	2208	2232	2030

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	AÑO T-3 (2015)	AÑO T-2 (2016)	AÑO T-1 (2017)	AÑO T (2018)	AÑO T+1 (2019)	AÑO T+2 (2020)	AÑO T+2 (2021)
PUNO	1063	1279	1457	1569	1692	1692	1807
SAN MARTIN	836	1131	654	1474	1724	1716	1684
TACNA	612	986	810	1430	1588	1612	1630
TUMBES	260	442	264	361	448	440	413
UCAYALI	1609	2010	876	2629	3308	3248	3027

3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	AÑO T-3 (2015)	AÑO T-2 (2016)	AÑO T-1 (2017)	AÑO T (2018)	AÑO T+1 (2019)	AÑO T+2 (2020)	AÑO T+2 (2021)
AMAZONAS	113	67	99	102	106	111	116
ANCASH	471	452	403	523	546	571	598
APURIMAC	68	85	79	93	97	102	107
AREQUIPA	544	555	575	627	657	688	721
AYACUCHO	219	198	191	231	241	252	264
CAJAMARCA	194	200	473	262	278	294	308
CALLAO	1077	922	871	1058	1106	1156	1211
CUSCO	526	618	636	629	661	693	726
HUANCAVELICA	64	73	92	84	88	92	97
HUANUCO	376	332	303	362	379	396	415

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	AÑO T-3 (2015)	AÑO T-2 (2016)	AÑO T-1 (2017)	AÑO T (2018)	AÑO T+1 (2019)	AÑO T+2 (2020)	AÑO T+2 (2021)
ICA	590	638	620	651	683	716	750
JUNIN	629	598	592	672	703	736	771
LA LIBERTAD	970	868	857	1003	1049	1097	1150
LAMBAYEQUE	557	495	529	599	626	655	687
LIMA	10791	10219	10188	10204	10221	10971	12615
LORETO	1119	865	871	1067	1236	1262	1220
MA. DE DIOS	179	171	159	195	214	215	223
MOQUEGUA	103	116	110	121	164	164	139
PASCO	82	66	74	80	80	83	92
PIURA	445	351	424	442	552	558	508
PUNO	350	360	390	392	423	423	452
SAN MARTIN	358	344	266	369	431	429	421
TACNA	332	290	252	358	397	403	408
TUMBES	74	70	74	90	112	110	103
UCAYALI	575	647	630	657	827	812	757

3000880 POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	0	0	0	34	57	**171**	194
ANCASH	1	2	1	4	7	**20**	22
APURIMAC	0	0	3	36	60	**179**	203
AREQUIPA	1	2	3	10	17	**52**	59
AYACUCHO	13	15	30	83	138	**414**	469
CAJAMARCA	0	0	0	10	17	**52**	59
CALLAO	10	18	20	92	153	**458**	519
CUSCO	45	78	92	200	333	**1000**	1133
HUANCAVELICA	0	0	0	2	3	**8**	9
HUANUCO	1	2	2	6	10	**29**	32
ICA	0	0	0	45	75	**226**	256
JUNIN	223	304	304	45	75	**225**	255
LA LIBERTAD	33	53	64	13	22	**66**	75
LAMBAYEQUE	3	1	4	9	15	**44**	50
LIMA METROP	3	7	6	148	246	**738**	837
LIMA REGION	1	0	1	0	0	**0**	0
LORETO	13	18	17	91	152	**455**	515
MADRE DIOS	1	4	2	1	1	**3**	3
MOQUEGUA	0	0	0	1	1	**3**	4
PASCO	0	0	0	1	2	**5**	6
PIURA	1	4	4	6	10	**31**	36

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
PUNO	0	0	6	38	63	**190**	216
SAN MARTIN	0	0	0	6	10	**30**	34
TACNA	0	0	0	3	4	**13**	15
TUMBES	0	0	0	1	2	**5**	5
UCAYALI	0	0	0	4	6	**18**	20
TOTAL	**349**	**508**	**559**	**887**	**1478**	**4435**	**5026**

3043959 ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	7950	12256	16648	18313	20144	22158	24374
ANCASH	28363	18719	41932	46125	50738	55811	61393
APURIMAC	8035	12860	16807	18488	20336	22370	24607
AREQUIPA	32898	31730	34273	37700	41470	45617	50179
AYACUCHO	17611	23843	25325	27858	30643	33708	37078
CAJAMARCA	9910	20083	26356	28992	31891	35080	38588
CALLAO	5797	6034	8479	9327	10260	11286	12414
CUSCO	37262	36237	38070	41877	46065	50671	55738
HUANCAVELICA	23256	15851	17156	18872	20759	22835	25118
HUANUCO	23232	35500	34706	38177	41994	46194	50813

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
ICA	22156	23358	23371	25708	28279	31107	34217
JUNIN	59778	31028	31878	35066	38572	42430	46673
LA LIBERTAD	23061	56860	24004	26404	29045	31949	35144
LAMBAYEQUE	10741	6454	8409	9250	10175	11192	12312
LIMA METROP	67262	59256	88748	97623	107385	118124	129936
LIMA REGION	31625	34315	52809	58090	63899	70289	77318
LORETO	24493	12664	7330	8063	8869	9756	10732
MADRE DIOS	10928	9775	8634	9497	10447	11492	12641
MOQUEGUA	11799	10856	9798	10778	11856	13041	14345
PASCO	5700	1634	5363	5899	6489	7138	7852
PIURA	42342	25546	33894	37283	41012	45113	49624
PUNO	41011	37501	45264	49790	54769	60246	66271
SAN MARTIN	20906	3373	5805	6386	7024	7726	8499
TACNA	10539	15636	9442	10386	11425	12567	13824
TUMBES	5112	8073	6862	7548	8303	9133	10047
UCAYALI	3139	1333	1738	1912	2103	2313	2545
TOTAL	**584906**	**550775**	**623101**	**685411**	**753952**	**829347**	**912282**

3043960 POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	3127	8517	11000	11550	12128	12734	13371
ANCASH	1500	1134	2530	2657	2789	2929	3075
APURIMAC	1395	2381	3472	3646	3828	4019	4220
AREQUIPA	2196	1877	1587	1666	1750	1837	1929
AYACUCHO	3716	5258	4926	5172	5431	5702	5988
CAJAMARCA	4467	5782	5166	5424	5696	5980	6279
CALLAO	1877	2171	2187	2296	2411	2532	2658
CUSCO	4924	3788	2944	3091	3246	3408	3578
HUANCAVELICA	5345	4459	5743	6030	6332	6648	6981
HUANUCO	3259	4178	3702	3887	4081	4286	4500
ICA	1149	1857	1366	1434	1506	1581	1660
JUNIN	8179	3811	2671	2805	2945	3092	3247
LA LIBERTAD	3923	7507	1796	1886	1980	2079	2183
LAMBAYEQUE	2259	994	1420	1491	1566	1644	1726
LIMA METROP	7435	5238	8095	8500	8925	9371	9840
LIMA REGION	1811	1437	1673	1757	1844	1937	2034
LORETO	9931	8576	5032	5284	5548	5825	6116
MADRE DIOS	1136	514	850	893	937	984	1033
MOQUEGUA	301	316	276	290	304	320	335
PASCO	1457	1111	1797	1887	1981	2080	2184
PIURA	3815	1725	2220	2331	2448	2570	2698

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
PUNO	8210	6186	6205	6515	6841	7183	7542
SAN MARTIN	10950	2521	3762	3950	4148	4355	4573
TACNA	397	763	327	343	361	379	397
TUMBES	950	939	628	659	692	727	763
UCAYALI	1780	1217	1460	1533	1610	1690	1775
TOTAL	**95489**	**84257**	**82835**	**86977**	**91326**	**95892**	**100686**

3043961 POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	380	284	327	409	511	639	798
ANCASH	1114	1228	1852	2315	2894	3617	4521
APURIMAC	191	94	26	33	41	51	63
AREQUIPA	2404	1451	1977	2471	3089	3861	4827
AYACUCHO	151	446	505	631	789	986	1233
CAJAMARCA	395	1295	677	846	1058	1322	1653
CALLAO	3058	1619	1356	1695	2119	2648	3311
CUSCO	1029	489	1149	1436	1795	2244	2805
HUANCAVELICA	19	5	1	1	2	2	2
HUANUCO	990	1139	1248	1560	1950	2438	3047
ICA	2350	2963	1417	1771	2214	2768	3459

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
JUNIN	1367	1191	701	876	1095	1369	1711
LA LIBERTAD	1217	2417	2676	3345	4181	5227	6533
LAMBAYEQUE	52	1316	1612	2015	2519	3148	3936
LIMA METROP	9705	8886	11495	14369	17961	22451	28064
LIMA REGION	1581	1533	2080	2600	3250	4063	5078
LORETO	1982	198	569	711	889	1111	1389
MADRE DIOS	666	850	1823	2279	2848	3561	4451
MOQUEGUA	935	1411	840	1050	1313	1641	2051
PASCO	17	45	125	156	195	244	305
PIURA	1536	560	852	1065	1331	1664	2080
PUNO	1904	1680	2970	3713	4641	5801	7251
SAN MARTIN	1379	584	947	1184	1480	1850	2312
TACNA	560	706	770	963	1203	1504	1880
TUMBES	451	449	608	760	950	1188	1484
UCAYALI	64	134	738	923	1153	1441	1802
TOTAL	**35497**	**32973**	**39341**	**49176**	**61470**	**76838**	**96047**

3043968 POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUÍAS CLíNICAS

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	7536	6968	6532	7185	7904	8694	9564
ANCASH	41531	40585	59385	65324	71856	79041	86946
APURIMAC	18010	1967	13664	15030	16533	18187	20005
AREQUIPA	15980	17655	14841	16325	17958	19753	21729
AYACUCHO	21947	32287	39173	43090	47399	52139	57353
CAJAMARCA	35486	39013	32720	35992	39591	43550	47905
CALLAO	24626	36430	26609	29270	32197	35417	38958
CUSCO	40709	38471	26403	29043	31948	35142	38657
HUANCAVELICA	25720	17950	12	13	15	16	18
HUANUCO	27675	34131	28614	31475	34623	38085	41894
ICA	8391	7606	3384	3722	4095	4504	4955
JUNIN	61503	58777	1002	1102	1212	1334	1467
LA LIBERTAD	32193	85858	21213	23334	25668	28235	31058
LAMBAYEQUE	0	22326	20135	22149	24363	26800	29480
LIMA METROP	103497	85222	65317	71849	79034	86937	95631
LIMA REGION	32930	31395	26168	28785	31663	34830	38313
LORETO	19210	67	21	23	25	28	31
MADRE DIOS	2814	1468	4475	4923	5415	5956	6552
MOQUEGUA	2675	5536	2468	2715	2986	3285	3613
PASCO	3353	2578	2302	2532	2785	3064	3370
PIURA	24945	66	28	31	34	37	41

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
PUNO	24215	26036	22253	24478	26926	29619	32581
SAN MARTIN	12872	6094	4843	5327	5860	6446	7091
TACNA	5699	5831	2708	2979	3277	3604	3965
TUMBES	6576	4725	4466	4913	5404	5944	6539
UCAYALI	0	33	1046	1151	1266	1392	1531
TOTAL	**600093**	**609075**	**429782**	**472760**	**520036**	**572040**	**629244**

3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	173	203	351	439	548	686	857
ANCASH	552	620	735	919	1148	1436	1794
APURIMAC	32	43	54	68	84	105	132
AREQUIPA	1203	1419	1714	2143	2678	3348	4185
AYACUCHO	85	93	104	130	163	203	254
CAJAMARCA	132	138	159	199	248	311	388
CALLAO	3186	3710	3990	4988	6234	7793	9741
CUSCO	334	415	503	629	786	982	1228
HUANCAVELICA	23	28	31	39	48	61	76
HUANUCO	207	227	297	371	464	580	725
ICA	941	1118	1310	1638	2047	2559	3198

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
JUNIN	521	613	724	905	1131	1414	1768
LA LIBERTAD	1466	1724	2038	2548	3184	3980	4976
LAMBAYEQUE	1306	1489	1627	2034	2542	3178	3972
LIMA METROP	21641	24164	27704	34630	43288	54109	67637
LIMA REGION	787	877	1019	1274	1592	1990	2488
LORETO	1715	2113	2478	3098	3872	4840	6050
MADRE DIOS	155	175	235	294	367	459	574
MOQUEGUA	77	99	121	151	189	236	295
PASCO	55	66	73	91	114	143	178
PIURA	1044	1088	1279	1599	1998	2498	3123
PUNO	77	112	173	216	270	338	422
SAN MARTIN	603	726	800	1000	1250	1563	1953
TACNA	157	187	235	294	367	459	574
TUMBES	278	295	346	433	541	676	845
UCAYALI	594	767	905	1131	1414	1768	2209
TOTAL	**37344**	**42509**	**49005**	**61256**	**76570**	**95713**	**119641**

3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	33	25	32	40	50	63	78
ANCASH	7	7	12	15	19	23	29
APURIMAC	2	0	0	0	0	0	0
AREQUIPA	17	14	21	26	33	41	51
AYACUCHO	0	4	5	6	8	10	12
CAJAMARCA	2	10	1	1	2	2	2
CALLAO	45	38	35	44	55	68	85
CUZCO	7	15	16	20	25	31	39
HUANCAVELICA	1	2	0	0	0	0	0
HUANUCO	10	14	9	11	14	18	22
ICA	14	21	31	39	48	61	76
JUNIN	17	30	25	31	39	49	61
LA LIBERTAD	35	29	21	26	33	41	51
LAMBAYEQUE	27	28	24	30	38	47	59
LIMA METROP	260	318	356	445	556	695	869
LIMA REGION	26	26	32	40	50	63	78
LORETO	79	64	79	99	123	154	193
MADRE DIOS	5	8	12	15	19	23	29
MOQUEGUA	0	8	4	5	6	8	10
PASCO	6	3	2	3	3	4	5
PIURA	18	26	32	40	50	63	78

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
PUNO	2	6	5	6	8	10	12
SAN MARTIN	36	32	20	25	31	39	49
TACNA	2	3	9	11	14	18	22
TUMBES	3	6	4	5	6	8	10
UCAYALI	53	52	60	75	94	117	146
TOTAL	**707**	**789**	**847**	**1059**	**1323**	**1654**	**2068**

3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
AMAZONAS	80	85	77	96	120	150	188
ANCASH	23	33	39	49	61	76	95
APURIMAC	1	4	2	3	3	4	5
AREQUIPA	17	16	47	59	73	92	115
AYACUCHO	36	30	54	68	84	105	132
CAJAMARCA	27	23	0	0	0	0	0
CALLAO	58	41	54	68	84	105	132
CUZCO	45	70	106	133	166	207	259
HUANCAVELICA	9	17	12	15	19	23	29
HUANUCO	106	113	109	136	170	213	266
ICA	36	41	35	44	55	68	85

Cuantificación de la población priorizada							
REGION	**AÑO T-3 (2015)**	**AÑO T-2 (2016)**	**AÑO T-1 (2017)**	**AÑO T (2018)**	**AÑO T+1 (2019)**	**AÑO T+2 (2020)**	**AÑO T+2 (2021)**
JUNIN	104	30	133	166	208	260	325
LA LIBERTAD	68	63	70	88	109	137	171
LAMBAYEQUE	13	48	26	33	41	51	63
LIMA METROP	320	332	533	666	833	1041	1301
LIMA REGION	13	61	67	84	105	131	164
LORETO	157	87	75	94	117	146	183
MADRE DIOS	44	22	8	10	13	16	20
MOQUEGUA	4	13	6	8	9	12	15
PASCO	21	29	49	61	77	96	120
PIURA	39	46	36	45	56	70	88
PUNO	38	62	77	96	120	150	188
SAN MARTIN	57	30	48	60	75	94	117
TACNA	11	11	24	30	38	47	59
TUMBES	1	10	7	9	11	14	17
UCAYALI	7	15	42	53	66	82	103
TOTAL	**1,335**	**1,332**	**1,736**	**2,170**	**2,713**	**3,391**	**4,238**

5.3 Programación de Requerimiento de Inversiones

5.4 Programación de Producción Anual

TABLA Nº 27.

Programación anual – meta física y financiera de productos

De acuerdo la Directiva N° 002-2016-EF/50.01 Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01 señala que la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud presentara una sola propuesta aplicable a todos los programas Presupuestales de la Tabla N° 27.

5.5 Programación Multianual

5.5.1 Concepto

5.5.2 Proceso de Programación multianual del PP

5.5.3 Cálculo de metas de programación multianual de productos

TABLA Nº 28.

Programación Multianual de metas físicas de productos					
PRODUCTO/ACTIVIDAD	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PROGRAMACION MULTIANUAL (Meta Física)**			
		2016	**2017**	**2018**	**2019**
3000001 ACCIONES COMUNES	INFORME	2,794	2,612	2,626	2,675
3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	PERSONA ATENDIDA	3,487,219	3,711,124	3,725,903	3,884,554
3000613 PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	PERSONA TRATADA	207,016	217,366	219,144	229,517
3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	150,009	139,379	142,918	149,904
3000615 PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	PERSONA TRATADA	3,906	1,611	1,634	1,763
3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y	PERSONA TRATADA	42,953	29,670	41,462	43,485

Programación Multianual de metas físicas de productos					
PRODUCTO/ACTIVIDAD	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PROGRAMACION MULTIANUAL (Meta Física)**			
		2016	**2017**	**2018**	**2019**
DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS					
3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	PERSONA TRATADA	43,813	39,851	40,481	41,067
3000880 POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	1,014,009	1,115,410	1,226,951	1,349,646
3000691 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	TRABAJADOR PROTEGIDO	56,812	60,443	62,776	64,374
3043955 HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	VIVINDAS	1,430	1,297	1,344	1,171
3043956 HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	VIVIENDAS	152	1,882	1,965	2,024
3043959 ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	PERSONA TAMIZADA	1,014,009	1,115,410	1,226,951	1,349,646
3043960 POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	PERSONA TAMIZADA	159,651	175,616	193,178	212,495
3043961 POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA	PERSONA TAMIZADA	92,801	102,081	112,289	123,518

Programación Multianual de metas físicas de productos					
PRODUCTO/ACTIVIDAD	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PROGRAMACION MULTIANUAL (Meta Física)**			
		2016	**2017**	**2018**	**2019**
3043968 POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUÍAS CLÍNICAS	PERSONA TRATADA	459,742	505,716	556,288	611,917
3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	54,820	68,273	85,088	106,108
3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	GESTANTE ATENDIDA	1,211	1,514	1,892	2,365
3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	GESTANTE ATENDIDA	2,479	3,005	3,661	4,482
3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	PERSONA TRATADA	38,858	38,564	38,590	38,593
3043974 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	PERSONA TRTADA	89,669	300,548	405,502	484,820

TABLA Nº 29

Programación Multianual de metas financiera de productos						
PRODUCTO/ACTIVIDAD	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PROGRAMACION MULTIANUAL (Meta Financiera)**				
		2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	PERSONA ATENDIDA	32,675,284	27,406,955	26,118,376	26,860,592	27,768,422
PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	PERSONA TRATADA	4,789,186	5,330,123	4,984,845	5,226,577	5,463,433
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	21,313,207	18,469,373	16,359,129	16,867,428	17,232,273
PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	PERSONA TRATADA	367,315	411,503	349,269	363,457	380,438
PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	PERSONA TRATADA	4,237,439	3,915,988	3,779,920	4,465,027	4,502,237
PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	PERSONA TRATADA	22,347,040	20,475,978	20,086,438	21,151,730	22,271,781
SERVICIOS DE ATENCION DE	TRABAJADOR PROTEGIDO	10,119,730	10,676,408	11,838,554	12,334,586	12,679,989

Programación Multianual de metas financiera de productos						
PRODUCTO/ACTIVIDAD	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PROGRAMACION MULTIANUAL (Meta Financiera)**				
		2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD						
HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	VIVINDAS	99,906	64,706	126,988	137,871	150,316
HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	VIVIENDAS	178,164	193,019	261,133	275,890	290,751
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	PERSONA TRATADA	9,179,655	10,220,958	8,630,685	9,005,878	9,379,033
PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	PERSONA TRTADA	2,703,721	2,381,603	2,149,787	2,059,558	2,130,632

Estructura Programática Propuesta

TABLA N° 30

Estructura Programática								
Productos	**Unidad de medida del producto**	**Actividad**	**Unidad de medida de la actividad**	**Función**	**División Funcional**	**Grupo funcional**	**Finalidad**	**Ámbito**
3000001. ACCIONES COMUNES		MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE	060. INFORME	20. SALUD /INPE/FFAA	004. PLANEAMIENTO	0005. PLANEAMIENTO	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL	NACIONAL Y REGIONAL
3000001. ACCIONES COMUNES		DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y	080. NORMA	20. SALUD /INPE/FFAA	043. SALUD COLECTIVA	0093. REGULACION Y	0043951. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS	NACIONAL Y REGIONAL
SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE	395. TRABAJADOR PROTEGIDO	DESPISTJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICO RESPIRATORIO	395. TRABAJADOR PROTEGIDO	20. SALUD /INPE/FFAA	043. SALUD COLECTIVA	0095. CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE	NACIONAL Y REGIONAL
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON	087. PERSONA ATENDIDA	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN	087. PERSONA ATENDIDA	20. SALUD /INPE/FFAA	044. SALUD INDIVIDUAL	0096. ATENCION MEDICA BASICA	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN	NACIONAL Y REGIONAL
PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO	394. PERSONA TRATADA	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA,	394. PERSONA TRATADA	20. SALUD /INPE	044. SALUD INDIVIDUAL	0096. ATENCION MEDICA BASICA	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL,	NACIONAL Y REGIONAL
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE	393. PERSONA DIAGNOSTICADA	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	393. PERSONA DIAGNOSTICADA	20. SALUD /INPE/FFAA	044. SALUD INDIVIDUAL	0096. ATENCION MEDICA BASICA	. DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	NACIONAL Y REGIONAL
PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD TRATADAS	394. PERSONA TRATADA	TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS DE SU	394. PERSONA TRATADA	20. SALUD/INPE	044. SALUD INDIVIDUAL	0096. ATENCION MEDICA BASICA	TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS	NACIONAL Y REGIONAL
PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y	394. PERSONA TRATADA	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON	394. PERSONA TRATADA	20. SALUD/INPE	044. SALUD INDIVIDUAL	0097. ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	. DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA	NACIONAL Y REGIONAL
HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	255. VIVIENDAS	REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES, UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC	255. VIVIENDAS	20. SALUD	043. SALUD COLECTIVA	0095. CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	HOGARES EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL

Estructura Programática								
Productos	**Unidad de medida del producto**	**Actividad**	**Unidad de medida de la actividad**	**Función**	**División Funcional**	**Grupo funcional**	**Finalidad**	**Ámbito**
HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS	**255. VIVIENDAS**	**IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE - TBMDR**	**255. VIVIENDAS**	**20. SALUD**	**043. SALUD COLECTIVA**	**0095. CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD**	**HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMDR CON VIVIENDAS MEJORADAS**	**LOCALES, NACIONAL Y REGIONAL**
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y	**394. PERSONA TRATADA**	**BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS 1,2, NO MULTIDROGO**	**394. PERSONA TRATADA**	**20. SALUD/FFAA**	**44. SALUD INDIVIDUAL**	**0096. ATENCION MEDICA BASICA**	**BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES**	**NACIONAL Y REGIONAL**
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTENSAMENTE RESISTENTE TB XDR	**394. PERSONA TRATADA**	**BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)**	**394. PERSONA TRATADA**	**20. SALUD**	**044. SALUD INDIVIDUAL**	**0097. ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA**	**PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)**	**NACIONAL Y REGIONAL**
PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE	**394. PERSONA TRATADA**	**BRINDAR TRATAMIENTO**	**394. PERSONA TRATADA**	**20. SALUD**	**044. SALUD INDIVIDUAL**	**0097. ATENCION MEDICA**	**PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE**	**NACIONAL Y REGIONAL**
POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITITS B CRONICA QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD Y RECIBE ATENCION INTEGRAL	**394. PERSONA TRATADA**	**BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA RECIBEN ATENCION INTEGRAL**	**394. PERSONA TRATADA**	**20. SALUD**	**044. SALUD INDIVIDUAL**	**0097. ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA**	**BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL**	**NACIONAL Y REGIONAL**

Estructura Programática								
Productos	**Unidad de medida del producto**	**Actividad**	**Unidad de medida de la actividad**	**Función**	**División Funcional**	**Grupo funcional**	**Finalidad**	**Ámbito**
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	**056. FAMILIA**	**PROMOVER EN LAS FAMILIAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS**	**056. FAMILIA**	**20. SALUD**	**043. SALUD COLECTIVA**	**0095. CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD**	**PROMOVER EN LAS FAMILIAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS**	**NACIONAL Y REGIONAL**
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	**056. FAMILIA**	**CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE TUBERCULOIS Y VIH/SIDA**	**056. FAMILIA**	**20. SALUD**	**043. SALUD COLECTIVA**	**0095. CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD**	**CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE TUBERCULOIS Y VIH/SIDA**	**NACIONAL Y REGIONAL, LOCAL**
3000880. POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	**087. PERSONA ATENDIDA**	**BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL**	**087. PERSONA ATENDIDA**	**20. SALUD**	**SALUD INDIVIDUAL**	**ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA**	**BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL**	**NACIONAL Y REGIONAL**
3043958. POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	**259. PERSONA INFORMADA**	**MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA**	**259. PERSONA INFORMADA**	**20. SALUD**	**SALUD COLECTIVA**	**CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD**	**MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA**	**NACIONAL Y REGIONAL**
3043959. ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE	**456. PERSONA TAMIZADA**	**ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA**	**456. PERSONA TAMIZADA**	**20. SALUD**	**SALUD COLECTIVA**	**CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD**	**ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA**	**NACIONAL Y REGIONAL**

Estructura Programática								
Productos	**Unidad de medida del producto**	**Actividad**	**Unidad de medida de la actividad**	**Función**	**División Funcional**	**Grupo funcional**	**Finalidad**	**Ámbito**
TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA								
3043960. POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL y VIH/SIDA	**456. PERSONA TAMIZADA**	**ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA**	**456. PERSONA TAMIZADA**	**20. SALUD**	**SALUD COLECTIVA**	**CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD**	**ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION, CONSJERIA Y TAMIZAJE EN INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA**	**NACIONAL Y REGIONAL**
3043961. POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	**456. PERSONA TAMIZADA**	**BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO**	**456. PERSONA TAMIZADA**	**20. SALUD**	**SALUD COLECTIVA**	**CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD**	**POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA**	**NACIONAL Y REGIONAL**
3043968. POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	**460. PERSONA TRATADA**	**BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS**	**460. PERSONA TRATADA**	**20. SALUD**	**SALUD INDIVIDUAL**	**ATENCION MEDICA BASICA**	**BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS**	**NACIONAL Y REGIONAL**
3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	**087. PERSONA ATENDIDA**	**BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS**	**087. PERSONA ATENDIDA**	**20. SALUD**	**SALUD INDIVIDUAL**	**ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA**	**BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS**	**NACIONAL Y REGIONAL**

Estructura Programática								
Productos	**Unidad de medida del producto**	**Actividad**	**Unidad de medida de la actividad**	**Función**	**División Funcional**	**Grupo funcional**	**Finalidad**	**Ámbito**
3043970. MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	**207. GESTANTE ATENDIDA**	**BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH**	**207. GESTANTE ATENDIDA**	**20. SALUD**	**SALUD INDIVIDUAL**	**ATENCION MEDICA BASICA**	**BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH**	**NACIONAL Y REGIONAL**
3043971. MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	**207. GESTANTE ATENDIDA**	**BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS**	**207. GESTANTE ATENDIDA**	**20. SALUD**	**SALUD INDIVIDUAL**	**ATENCION MEDICA BASICA**	**BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS**	**NACIONAL Y REGIONAL**

TABLA N° 1.1. Narrativo de evidencias

Factor abordado	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE CASOS						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
1	Guidelines for tuberculosis treatment	World Health Organization	2010	Guía de práctica clínica basada en consenso de expertos	Guías internacionales para el tratamiento de tuberculosis.	El diagnóstico y tratamiento oportuno de casos son recomendaciones universales Se recomienda el tratamiento diario o en su defecto 3 veces por semana en la fase de continuación.	D9
2	Norma técnica para el tratamiento de tuberculosis	ESNPCT	2013	Norma técnica basada en el consenso de expertos	Normativa nacional que integra los diferentes elementos involucrados en el control de tuberculosis		D9
3	Five-year follow-up of a controlled trial	Hong Kong Chest service/British	1987	Ensayo clínico	El régimen acortado de 6 meses fue		A3

Factor abordado	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE CASOS						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
	of five 6-month regimens of chemotherapy for pulmonary tuberculosis.	Medical Research Council.			altamente efectivo para el tratamiento de tuberculosis pulmonar		
4	Five-year follow-up of controlled clinical trial of five 6 month regimens of chemotherapy given intermittently in the continuation phase in the treatment of pulmonary tuberculosis.	Singapore Tuberculosis Service/British Medical Research Council.	1988	Ensayo clinico	El tratamiento intermitente en la segunda fase del tratamiento es efectivo en el tratamiento de la tuberculosis		A3
5	A 62 dose, 6 months therapy for pulmonary and extrapulmonary tuberculosis: a twice weekly, directly observed	Cohn DL, Catlin BJ, Peterson KL et al.	1990	Ensayo clinico	El tratamiento de la tuberculosis con un régimen basado en un régimen de administración bisemanal directamente		A3

Factor abordado	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE CASOS						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
	and cost-effective regimen.				observado mostró ser una estrategia eficiente.		
6	The dynamics of tuberculosis in response to 10 years of intensive control effort in Peru. J Infect Dis 2001; 184(4): 473-8.	Suarez P, Watt CJ, Alarcón E, et al.	2001	Estudio Observacional	En Perú, el uso de una estrategia basada en DOTS logró disminuir la incidencia de tuberculosis pulmonary en al menos 6% por año.		D9
7	The effect of tuberculosis control in China.Lancet	China tuberculosis control collaboration.	2005		En China la prevalencia de tuberculosis frotis positivo cayó 32% más en áreas donde se implementó DOTS versus aquellas áreas en las que no se implementó.		B2

Factor abordado	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE CASOS						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
8	Comparison of cough of 2 and 3 weeks to improve detection of smear-positive tuberculosis cases among out-patients in India.	T. Santha, et al.	2005	Estudio de prevalencia y comparativo	Cuestionario sobre tos (2 preguntas) a todos los asistentes a los servicios de salud y realización de baciloscopía en los que presentaban tos más de 2 semanas	Se debe realizar la pregunta sobre tos aunque el paciente acuda por otra causa, y se debe realizar baciloscopía luego de 2 semanas de tos y no 3	C1
9	Yield of serial sputum specimen examinations in the diagnosis of pulmonary tuberculosis: a systematic review.	S. R. Mase, et al.	2007	Revisión sistemática y Metanálisis	Número de baciloscopías realizadas asociadas a sensibilidad para diagnóstico de tuberculosis encontrada	Evaluando contextos locales, se debe considerar fuertemente adoptar la política de utilizar 2 baciloscopías para el diagnóstico de casos	A1
10	The laboratory as a tool to qualify tuberculosis	Honscha G, et al.	2008	Revisión de la literatura	Se revisaron los artículos tratando el tema de diagnóstico	El cultivo sigue siendo el estándar de referencia para diagnóstico de	D2

Factor abordado	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE CASOS						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
	diagnosis.					tuberculosis en niños, puesto que la baciloscopía tiene bajo rendimiento	
11	The laboratory as a tool to qualify tuberculosis diagnosis	Honscha G, et al.	2008	Test diagnóstico	Comparan examen directo con cultivos y técnicas moleculares (PCR)	El cultivo todavía es útil para el diagnóstico de tuberculosis frotis negativo.	C1

Factor abordado	TRATAMIENTO DIRECTAMENTE OBSERVADO						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
12	Directly observing people taking their tuberculosis drugs did not improve the cure rate compared with people without direct monitoring of treatment	Volmink J, Garner P	2012	Revisión sistemática (Cochrane)	Se comparó la terapia directamente observada ya sea por personal de salud, familiares o promotores de salud con la autoadministración. Los resultados de ensayos clínicos controlados tanto en países de bajos medianos o altos recursos no brindan evidencia que la terapia directamente observada tenga un efecto cuantitativamete importante en la cura o culminación de tratamiento		A2
13	Long term efficacy of DOTS regimens for tuberculosis: systematic review.	Cox HS, Morrow M, Deutschmann PW.	2008	Revisión sistemática	Se evaluó la frecuencia de recurrencia de tuberculosis luego de recibir terapias bajo diferentes escenarios epidemioloógicos. Se concluye que no hay estudios suficientes que permitan evaluar el uso de la terapia directamente observada (DOTS) bajo		A2

Factor abordado	TRATAMIENTO DIRECTAMENTE OBSERVADO						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
					condiciones de programa		
14	Treatment outcomes among patients with multidrug-resistant tuberculosis: systematic review and meta-analysis.	Orenstein EW, Basu S, Shah NS, Andrews JR, Friedland GH, et al	2009	Revisión sistemática	Se evaluó diversos estudios reportando el éxito de terapia en pacientes con TB-MDR. El uso de Terapia directamente observada y tratamiento individualizado se asociaron a mayor probabilidad de éxito		A2

Factor abordado	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TB						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
15	Expanding tuberculosis case detection by screening household contacts.	Becerra MC, et al	2005	Estudio de cohorte	Se identificaron dos cohortes separadas de los contactos de riesgo de tuberculosis al someterse a un screening activo. La primera cohorte consistió en todos los hogares de los contactos de aquellos sujetos con tuberculosis activa, mientras que el segundo grupo formada por personas que viven en las proximidades de los casos con tuberculosis activa.	El riesgo de tuberculosis activa entre los contactos familiares sintomático de sujetos activos en esta comunidad es alto.	B3
16	Contact examination for tuberculosis in Hong Kong is useful,	K. Noertjojo etal	2002	Estudio de cohorte	Para investigar los contactos de los casos índice se siguió un protocolo estándar. Fueron examinados los miembros de los hogares definidos porque vivían en el mismo techo por más de 30 días independientes de la edad. La examinación del contacto consistía en rayos X para edades mayores de 5 años y esputo para	Hubieron 2678 contactos de 903 casos índices, promedio de 3 por caso y se examinó el 90% de ellos. Hubieron 41 hogares con casos activos con una tasa de 1720/100 000 (CI 95% 1238-2329). Las tasas más elevadas se	B3

Factor abordado	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TB						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
					los que presentaban una anormalidad en los rayos X. Para los menores de 5 años se realizó la prueba de tuberculina.	encontraron en los dos grupos de extremo de edades 3604/100 000 (CI95% 990-3615) en niños menores de 5 años y 3347/100 000 (95% CI 1456-6489) para los mayores de 60 años	
17	Contact investigations as a means of detection and timely treatment of persons with infectious multidrug-resistant tuberculosis.	J. Bayona et al	2003	Estudio de Cohorte	Desde Agosto de 1996 y Diciembre 1999, 91 pacientes índice recibieron terapia individualizada (Grupo A), y de Octubre 1997 a Diciembre 1999, otros 101 pacientes índice recibieron régimen estandarizado de MDR-Tb (Gripo B). Se realizó una revisión retrospectiva y visitas al hogar para identificar los casos secundarios entre los contacto cercanos de ambos grupos. Los casos secundarios de MDR-Tb del grupo A recibieron tratamiento basado en	Protocolos de investigación de contactos acompañado con terapia MDR-TB son útiles para la detección rápida y el tratamiento de las personas con infección por MDR-TB. En el entorno de cepas endémicas de Mycobacterium tuberculosis, la terapia efectiva de los contactos de pacientes MDR-TB requiere conocimiento de	B3

Factor abordado	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TB						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
					el perfil de susceptibilidad a los medicamentos de su cepa. Mientras que los casos secundarios del grupo B recibieron terapia estandarizada corta.	la susceptibilidad para cada contacto con la enfermedad activa	
18	Expanding Tuberculosis Case Detection by Screening Household Contacts.	Mercedes C. Becerra et al,	2005	Estudio de cohorte	La prevalencia de tuberculosis detectados a través de casos (activos y pasivos) fue de 0.91% (914 per 100,000), más alta que los casos pasivos (0.18%; 183 per 100,000; p 0.02).	El riesgo de tuberculosis activa entre los contactos familiares sintomático de sujetos activos en esta comunidad es alto. Los resultados sugieren que la localización de contactos puede ser un poderoso medio para mejorar la tasa de casos activos de TB.	B3

Factor abordado	DESPISTAJE Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA (PVVS).						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
19	Effect of improved tuberculosis screening and isoniazid preventive therapy on incidence of tuberculosis and death in patients with HIV in clinics in Rio de Janeiro, Brazil: a stepped wedge, cluster-randomised trial.	Durovni B, Saraceni V, Moulton LH, Pacheco AG, et al	2013	Ensayo escalonado (stepped-wedge) randomizado por conglomerados	Se evaluó el impacto del despistaje de tuberculosis y terapia preventiva con isoniazida en pacientes con VIH en Rio de Janeiro, Brasil. Se encontró una disminución del 27% en elriesgo de desarrollar tuberculosis y una reducción del 31% en el riesgo de desarrollar tuberculosis o morir.		A3

Factor abordado	TERAPIA PREVENTIVA CON ISONIAZIDA						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
20	Treatment of latent tuberculosis (TB) with isoniazid in people infected with HIV reduces their risk of developing active TB	Akolo C, Adetifa I, Shepperd S, Volmink J	2010	Revisión sistemática (Cochrane)	Se evaluó el uso de terapia preventiva con isoniazida en pacientes con infección por VIH. Se encontró una disminución del riesgo de desarrollar tuberculosis con regimens que variaron entre 6 y 12 meses	Se necesitan estudios adicionales para definir la duración óptima de tratamiento, y el mejor régimen profiláctico dependiendo del uso de antiretrovirales.	A1
21	Isoniazid is effective in helping to prevent tuberculosis in people not infected with HIV	Smieja M, Marchetti C, Cook D, Smaill FM	2010	Revisión sistemática (Cochrane)	Se evaluó el impacto del uso de ionizada por 6 a 12 meses en personas no infectadas por VIH. Se identificaron 11 ensayos incluyendo 90000 personas. Se puede impedir un caso de TB por cada 35 personas que reciben profilaxis, pero 1 de cada 200 desarrollarán hepatitis	Se debe considerar el perfil riesgo beneficio al decidir terapia preventiva con isoniazida.	

Factor abordado	BIOSEGURIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
22	Natural ventilation for the prevention of airborne contagion.	Escombe AR, et al.	2007	Experimental	Ambientes con ventilación mecánica (presión negativa)	En facilidades con climas templados, abrir las puertas y ventanas es más ventajoso para disminuir la transmisión de tuberculosis	A3
23	Upper-room ultraviolet light and negative air ionization to prevent tuberculosis transmission.	Escombe AR, et al.	2009	Experimental	Aplicación de luz ultravioleta en ambientes que reciben pacientes infecciosos	La luz ultravioleta previene el mayor porcentaje de la transmisión nosocomial en modelos animales	A3
24	Do health care workers need to wear masks when caring for patients with pulmonary tuberculosis?	Curran E, et al.	2000	Revisión de la literatura	Uso de respiradores N95 al atender a pacientes con tuberculosis	Se debe recomendar el uso de respiradores n95 hasta obtener más evidencia al respecto	D2

Factor abordado	MEJORA DE CONDICIONES DE VIVIENDA DE FAMILIAS DE RIESGO						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
25	Housing conditions that serve as risk factors for tuberculosis infection and disease.	Canadian Tuberculosis Committee	2007 Oct 1	Revisión de la literatura (Declaración de un comité asesor)	3 poblaciones nativas y no nativas en Canadá con alta tasa de tuberculosis y hacinamiento	En estas 3 poblaciones canadienses con alta tasa de tuberculosis se deben cumplir con los estándares de vivienda de Canadá y tomar medidas para mejorar las condiciones de vivienda	D2
26	Riesgo de enfermar de tuberculosis de los convivientes adultos de enfermos bacilíferos	Machado Leyva, et al.	2007	Descriptivo	Establecer factores de riesgo de contactos que desarrollaron tuberculosis en La Habana, Cuba	Hacinamiento, pobre ventilación e iluminación, y mayor tiempo de contacto con pacientes bacilíferos puede condicionar enfermedad en contactos	C1

Factor abordado	PROMOTORES COMUNITARIOS CAPACITADOS PARA LA REDUCCION DEL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE LA TB						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la**	**Nivel de evidencia**

						evidencia	
27	Modificación de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en adultos seleccionados de un sector de salud urbano.	Vigil Zulueta IA, et al.	2006	Observacional	Adultos acudiendo a un consultorio médico en Cuba, Reuniones grupales para información en tuberculosis, cuestionario antes y después	Los encuentros educativos fueron muy eficaces en mejorar los conocimientos y cambiar la actitud hacia los enfermos y es una buena manera de identificar promotores de salud	C1
28	Tuberculosis case-finding through a village outreach programme in a rural setting in southern Ethiopia: community randomized trial.	Estifanos Biru Shargie, et al.	2006	Ensayo comunitario	Trabajadores de salud acuden mensualmente por 3 días a educar a los pobladores en sintomatología de la tuberculosis. A 4to día Promotores de salud de buscan tosedores crónicos, toman la muestra de esputo y la llevan al centro de salud	En la zona estudiada se aumentó la rapidez de diagnóstico de tuberculosis, pero no la tasa de diagnóstico. El tratamiento fue levemente mejor en los pacientes con búsqueda activa	A3
29	What motivates lay volunteers in high burden but resource-limited	Kironde S, Klaasen S.	2002	Cualitativo	Promotores de salud entrenados en DOTS tb administran tratamiento	Se deben crear programas sostenibles de incentivos	D1

	tuberculosis control programmes? Perceptions from the Northern Cape province, South Africa.				supervisado en las casas	económicos para disminuir la alta tasa de abandonos que puede existir entre los promotores trabajando en tb	

Factor abordado	**PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS**						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
30	Estrategia educativa para incrementar el cumplimiento del régimen antituberculoso en Chiapas, México.	Alvarez Gordillo, G.	2003	Ensayo controlado	Plan de capacitación del personal de salud y grupos de autoayuda para pacientes	La intervención logró aumentar significativamente la proporción de pacientes cumpliendo el tratamiento	A3
31	Nutritional supplements for people being treated for active tuberculosis.	Abba K, et al.	2008	Meta análisis de ensayos clínicos controlados	Pacientes con tuberculosis en el Reino Unido	A pesar que algunos estudios reportan ganancia de peso,	A1
32	Malnutrition and Tuberculosis in a nationally representative cohort	Cegielski J P, et al.	1995	Transversal	los pacientes con malnutrición tenían RR 6-10 veces más riesgo que los	Se debe aconsejar el apoyo nutricional para prevenir y a como parte	C1

	of adults in the United States, 1971–1987.				IMC normal	del manejo	

Factor abordado	**PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE/EXTENSIVAMENTE DROGORESISTENTE**						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
34	Feasibility and cost-effectiveness of treating multidrug-resistant tuberculosis: a cohort study in the Philippines.	Tupasi TE, et al	2006	Estudio de cohorte	DOTs plus para MDR (tratamiento supervisado con mínimo 5 drogas)	Son resultados razonables bajo condiciones locales de un programa nacional, pero se pueden mejorar con implementación de algunas medidas como diagnóstico temprano, etc.	B3
35	Community-based treatment of multidrug-resistant tuberculosis in Lima, Peru: 7 years of experience.	Shin S, et al.	2004	Cualitativa	Promotores de salud recibían entrenamiento para administración de DOTS MDR en los hogares y administraban las dosis de la noche a pacientes con MDR durante su tratamiento	El contar con promotores que puedan administrar tratamientos largos en la casa de manera exitosa es un modelo para muchas enfermedades	D1

Factor abordado	PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE/EXTENSIVAMENTE DROGORESISTENTE						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
36	Treatment of multidrug-resistant tuberculosis during pregnancy: long-term follow-up of 6 children with intrauterine exposure to second-line agents.	Drobac PC, et al.	2005	Series de casos	De 6 niños, uno con hipoacusia, uno con TB MDR y uno con déficit de atención	En gestantes con Tb MDR es mejor continuar el tratamiento a pesar del embarazo pero hay que tomar en cuenta estos efectos secundarios	D2
37	Community-based therapy for multidrug-resistant tuberculosis in Lima, Peru.	Mitnick C,et al.	2003	Series de casos	Administración de tratamiento y control periódico de pruebas de función renal, hepática	Este esquema de manejo contribuye de manera significativa a la recuperación de pacientes con TB MDR	D2
38	Psychiatric issues in the management of patients with multidrug-resistant tuberculosis.	Vega P, et al.	2004	Series de casos	Consulta por especialista y medicación psiquiátrica respectiva	No siempre es necesario suspender el tratamiento MDR, sino que se puede manejar concomitantemente las alteraciones psiquiátricas con medicación respectiva	D2
39	Time to sputum	Holtz TH et	2006	Estudio de cohorte	Realizar exámenes de	la conversión del cultivo de	B3

Factor abordado	PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE/EXTENSIVAMENTE DROGORESISTENTE						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
	culture conversion in multidrug-resistant tuberculosis: predictors and relationship to treatment outcome.	al.			esputo, cultivos y radiografías mensuales a una cohorte de pacientes que ingresan al tratamiento para Tb MDR	esputo es un buen indicador interino de la evolución durante el tratamiento, así como la radiografía de tórax	
40	Extensively drug-resistant tuberculosis in the United States, 1993-2007.	Shah NS et al.	2008	Estudio descriptivo	Los XDR tienen más mortalidad (35%), más tiempo de contagiosidad (6 meses) y tienen más secuelas y peor progresión clínica que los MDR	Tanto el manejo clínico como el control del infección y aislamiento respiratorio deben ser extremados por las consecuencias clínicas y epidemiológicas de la enfermedad	C1
41	Nutritional supplements for people being treated for active tuberculosis.	Abba K, et al.	2008	Metaanálisis	12 ensayos clínicos, hubo ganancia de peso significativa con suplementación de alta energía, vitamina A y zinc, combinado con otros micronutrientes, disminución de la	A pesar que algunos estudios reportan ganancia de peso	A1

Factor abordado	PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE/EXTENSIVAMENTE DROGORESISTENTE						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
					mortalidad		
42	Malnutrition and Tuberculosis in a nationally representative cohort of adults in the United States, 1971–1987.	Cegielski J P, et al.	1995	Transversal	los pacientes con malnutrición tenían RR 6-10 veces más riesgo que los IMC normal	Se debe aconsejar el apoyo nutricional para prevenir y a como parte del manejo	C1

Factor abordado	PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA						
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
43	Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar multidrogorresistente en el Perú. Serie de 304 casos.	José G. Somocurcio, et al.	2009	Serie de casos	Cirugía luego de la evaluación por comité de expertos	la conversión del cultivo de esputo es un buen indicador interino de la evolución durante el tratamiento , así como la radiografía de tórax	D2

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
1	Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review	Patel, P	2014	MEDLINE	Relación causal	La forma de transmisión del VIH más frecuente es la sexual. Sin embargo, la probabilidad de infección a través del contacto sexual es muy variable. Esta probabilidad variará de acuerdo al tipo de exposición sexual (ya sea vaginal, anal u oral), al uso consistente del condón (reducción del riesgo de transmisión del 80%), al estado inmunológico, la carga viral, al inicio temprano de la terapia antirretroviral, entre otros factores. En esta revisión sistemática se evaluó el riesgo de transmisión del VIH a través de varias rutas. En general, el riesgo de transmisión a través de la vía sexual por cada 10000 exposiciones a un caso fuente positivo es: Coito anal receptiva: 138 (IC 95%, 102–186) Coito anal penetrativa: 11 (IC 95%, 4–28) Coito vaginal receptiva: 8 (IC 95%, 6–11) Coito vaginal penetrativa:4 (IC 95%, 1-14) Coito oral receptivo: Bajo (IC 95%, 0–4)	A.2

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						Coito oral penetrativo: Bajo (IC 95%, 0–4)	
2	HIV Transmission	Shaw, GM	2012	MEDLINE	Relación causal	La transmisión del VIH se da a través de tres vías principales: por contacto sexual, a través de sangre o hemoderivados y de madre con VIH al niño. Se ha estimado el riesgo por cada una de estas rutas. Se ha estimado la probabilidad de transmisión por evento de exposición por cada sitio de invasión del VIH: Tracto genital femenino: 1 en 200 – 1 en 2000 Tracto genital masculino: 1 en 700 – 1 en 3000 Recto: 1 en 20 – 1 en 300 Ingestión de sangre materna o secreciones durante el parto: 1 en 5 – 1 en 10 Lactancia materna: 1 en 5 – 1 en 10 Placenta: 1 en 10 – 1 en 20 Uso de drogas endovenosas o transfusión: 95 en 100 – 1 en 150	A.2

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
3	Abstinence-plus programs for HIV infection prevention in high-income countries	Underhill, K	2008	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Los programas orientados a promover la abstinencia y el uso de condón reducen en el corto y largo plazo los comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes. La efectividad en resultados biológicos es limitada y no se pueden establecer conclusiones al respecto.	A.2
4	Behavioral interventions for improving condom use for dual protection	Lopez, L	2013	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Se encontró que en los grupos donde se realizó la promoción del uso de condón hubo menor incidencia del virus del herpes simple tipo 2 comparados con el cuidado estándar (ratio de tasas ajustada de 0.65, IC 95% 0.43-0.97). También se reportó menor incidencia de sífilis y gonorrea en el grupo de intervención (ratio de tasas ajustada 0.58, IC 95% 0.35-0.96 y 0.28, IC 95% 0.11-0.70, respectivamente)	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
5	Behavioral interventions to reduce the transmission of HIV infection among sex workers and their clients in low- and middle-income countries	Wariki, W	2012	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	No se ha encontrado evidencia que las intervenciones cognitivas para cambio de comportamiento sean efectivas en reducir la incidencia del VIH (RR 0.12, IC 95% 0.01- 2.22). Sin embargo, se observó que las intervenciones para promocionar el uso de condón femenino y masculino redujo la incidencia de VIH al seguimiento de 3 meses (RR 0.07, IC 95% 0.00 - 1.38). Asimismo, ambas intervenciones redujeron la incidencia de ITS (intervenciones cognitivas: RR 0.57, IC 95% 0.34-0.96) y (uso de condón: RR 0.63, IC 95% 0.45-0.88)	A.2
6	Acceso a servicios de prevención de its y vih en trabajadoras sexuales en zonas fronterizas de Centroamérica	Leyva-Flores, R	2013	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	Se realizó un estudio cuasi-experimental que evaluó una estrategia de acción comunitaria en 15 estaciones de tránsito (comunidades) ubicadas en zonas fronterizas y puertos de Centro-América para facilitar el acceso a servicios preventivos de ITS y VIH. Las trabajadoras sexuales de comunidades con intervención presentaron mayor	A.3

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						acceso a información preventiva (99 vs 87%), condones (98 vs 75%), pruebas de VIH (89 vs 61%), anticonceptivos (74 vs 65%), servicios ginecológicos (83 vs 57%) y mayor posibilidad -3.9 (IC:1.2-12.7)- de usar condón con clientes respecto a las que no tuvieron intervención.	
7	Structural and community-level interventions for increasing condom use to prevent the transmission of HIV and other sexually transmitted infections	Moreno, R	2014	The Cochrane Library	Evidencia limitada sobre la efectividad de esta intervención. Con opinión favorable por expertos	No existe evidencia clara de que las intervenciones estructurales a nivel comunitario para incrementar el uso del condón prevengan la transmisión del VIH y otras ITS.	A.1
8	Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission (Review)	Weller, S	2002	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Esta revisión incluyó 14 estudios, encontrándose que la incidencia de VIH en usuarios de condón fue de 1.14, IC 95% 0.56-2.04 por 100 personas-años, mientras que en los que nunca usaron fue de 5.75, IC 95% 3.16-9.66 por 100 personas-años. Esto corresponde a una	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						efectividad del 80% en la reducción de la seroconversión para VIH con el uso del condón.	
9	Female condom introduction and sexually transmitted infection prevalence: results of a community intervention trial in Kenya	Feldblum PJ	2001	MEDLINE	Evidencia limitada sobre la efectividad de esta intervención. Con opinión favorable por expertos	Se realizó un ensayo comunitario, en el cual se evaluó una intervención de promoción de condones femeninos frente a la intervención habitual de condón masculino para la reducción de infecciones cérvico-vaginales. Las características de las participantes fueron similares entre los lugares de intervención (n = 969) y los de control (n = 960). La prevalencia basal de ITS fue de 23.9%. El uso consistente de condón fue más de 20% a los 12 meses en general. El uso consistente del condón femenino fue de 11% a los 6 meses y 7% a los 12 meses. La prevalencia de ITS a los 6 y 12 meses en ambos sitios de intervención no tuvo diferencias significativas.	A.3
10	Literature review: Challenging HIV-related	Busza J	1999	Popline	Intervención con efectividad	La epidemia del VIH ha sido acompañada por la discriminación, lo cual ha afectado	A.2

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
	stigma and discrimination in Southeast Asia: past successes and future priorities				demostrada	los patrones de transmisión, así como el acceso al cuidado y soporte.	
11	HIV-related stigma, discrimination and human rights violations : case studies of successful programmes	UNAIDS	2005	UNAIDS best practice collection	Intervención con efectividad demostrada	La percepción de bajo riesgo, debido a que solo grupos estigmatizados que son vistos como vulnerables. La negación a la realización de la prueba por miedo a repercusiones negativas incrementa la vulnerabilidad de otras personas	A.2
12	Reducing Stigma and Discrimination to Improve Child Health and Survival in Low- and Middle-Income Countries: Promising Approaches and Implications for Future Research	Nayar, US	2014	The Cochrane Library	Evidencia limitada sobre la efectividad de esta intervención. Con opinión favorable por expertos	A pesar del amplio concepto de la importancia del estigma y discriminación como barreras para acceder a la información y al cuidado de la salud, se encontró una escasez de investigaciones y evaluaciones de programas que evalúen directamente las intervenciones para disminuir estos problemas.	A.2
13	Interactive computer-based interventions for sexual health promotion	Bailey, J	2010	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Las intervenciones basadas en programas interactivos de computadora han demostrado ser herramientas efectivas para dar información sobre	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						salud sexual y también en intención de cambio en el comportamiento sexual	
14	Mass media interventions for promoting HIV testing	Vidanapathirana, J	2005	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Las campañas masivas en medios informativos tienen un efecto inmediato en la promoción del tamizaje del VIH	A.1
15	Efficacy of Sexually Transmitted Disease/Human Immunodeficiency Virus Sexual Risk–Reduction Intervention for African American Adolescent Females Seeking Sexual Health Services	DiClemente, R	2013	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	En este ensayo comunitario se evaluó una intervención basada en la información reforzada (sesiones grupales y llamadas telefónicas) frente a los métodos de información habitual para la reducción de ITS en mujeres adolescentes. Al mes 12 de seguimiento se encontró que menor número de adolescentes que recibieron la intervención tuvieron una infección pot *Chlamydia* (42 vs 67; RR 0.65; IC 95% 0.42-0.98; P=.04). Además, las adolescentes que recibieron la intervención reportaron mayor proporción de relaciones sexuales sin protección en los 60 días posteriores de seguimiento (diferencia promedio, 10.84; IC 95% 5.27-16.42; P.001), así como uso consistente	A.3

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						del condón (RR 1. 41; IC 95% 1.09-1.80; P=.01) y uso de condón en la última relación sexual (RR 1.30; IC 95% 1.09-1.54; P=.005).	
16	Long-term effectiveness of a peer-based intervention to promote condom and contraceptive use among HIV-positive and at-risk women	Fogarty LA	2001	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	Estudio cuasi-experimental que evaluó la consejería de pares para promover el uso de condones en mujeres con VIH y parejas seronegativas frente al cuidado estándar. En mujeres con VIH, la consejería de pares tuvo mejor consistencia en el uso de condones, mejor percepción sobre el uso de condones y mayor auto-eficacia comparado con el grupo de control. En las mujeres con pareja serodiscordante de grupo de la intervención se encontró uso consistente de condón y mejor percepción en comparación con el grupo control.	A.3
17	Antiretroviral post-exposure prophylaxis (PEP) for occupational HIV exposure	Young, T	2007	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	En esta revisión sistemática se encontró limitada evidencia sobre el efecto de la profilaxis post-exposición. Esto se debe a que existen dificultades metodológicas en	A.2

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						evaluar esta alternativa mediante ensayos clínicos. Sin embargo, esta intervención es altamente recomendada, basada en su eficacia para el control del VIH en individuos VIH positivos	
18	Non-occupational post-exposure prophylaxis for HIV: a systematic review	Bryant, J	2015	The Cochrane Library	Evidencia limitada sobre la efectividad de esta intervención. Con opinión favorable por expertos	No fue posible establecer conclusiones sobre la efectividad clínica de la profilaxis para VIH post-exposición ocupacional a causa de la poca evidencia disponible.	A.2
19	Antiretroviral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for preventing HIV in high-risk individuals	Okwundu, C	2012	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	La profilaxis pre-exposición con tenofovir solo o tenofovir+emtricitabina reduce el riesgo de adquirir VIH en personas con alto riesgo, como parejas serodiscordantes u hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	A.1
20	Genital ulcer disease treatment for reducing sexual acquisition of HIV	Mutua, F	2012	The Cochrane Library	Evidencia limitada sobre la efectividad de esta intervención. Con opinión favorable	Esta revisión encontró baja calidad en los estudios incluidos, lo cual no permitió formular conclusiones al respecto. Sin embargo, según las opiniones de expertos, la presencia de ulceraciones	A.2

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
					por expertos	genitales incrementa la exposición al VIH, por lo que es necesario su tratamiento para prevenir la transmisión.	
21	Population-based biomedical sexually transmitted infection control interventions for reducing HIV infection	Ng, B	2011	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Las estrategias de manejo sindrómico de ITS reforzadas en centros de atención primaria reducen la transmisión del VIH (aRR = 0.58, IC 95% 0.42-0.79). Asimismo, los ensayos sobre tratamiento masivo para ITS en una población reduce significativamente la prevalencia de sífilis (RR 0.88, IC 95% 0.80-0.96). Para gonorrea, también se encontró una reducción de la prevalencia con cualquiera de estas dos estrategias (RR 0.49, IC 95% 0.31-0.77).	A.1
22	Male circumcision for prevention of homosexual acquisition of HIV in men	Wiysonge, C	2011	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	La evidencia sugiere que la circuncisión masculina tiene efecto protector en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que practican coito anal insertivo para la transmisión del VIH y otras ITS. Sin embargo, no hay evidencia suficiente para el resto de HSH.	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
23	Male circumcision for prevention of heterosexual acquisition of HIV in men	Sigfried, N	2009	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Existe evidencia fuerte que la circuncisión médica masculina reduce la adquisición del VIH en varones heterosexuales en un 38% a 66% en 24 meses.	A.1
24	Strategies for partner notification for sexually transmitted infections, including HIV	Ferreira, A	2013	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Cuando se comparan los ensayos sobre ITS que causan uretritis o cervicitis, el tratamiento expedito (enviar el esquema de tratamiento sindrómico a los contactos a través del paciente) fue más efectiva que la referencia de pacientes para prevenir la re-infección el paciente índice, pero no fue superior a la referencia reforzada (el proveedor contacta a los contactos si el paciente no les notifica)	A.1
25	Social marketing interventions to increase HIV/STI testing uptake among men who have sex with men and male-to-female transgender women	Wei, C	2011	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Existe evidencia que las campañas de marketing a través de redes sociales promueven el tamizaje para VIH en hombres que tienen sexo con hombres en países desarrollados	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
26	Expansion of HAART Coverage Is Associated with Sustained Decreases in HIV/AIDS Morbidity, Mortality and HIV Transmission: The “HIV Treatment as Prevention” Experience in a Canadian Setting	Montaner, J	2014	MEDLINE	Relación causal	En un estudio longitudinal, realizado en Columbia Británica, se observó que con un incremento de la cobertura de TARGA del 11% al 57%, la incidencia de SIDA disminuyó de 6.9 a 1.4 por 100,000 habitantes (80% de reducción, p=0.03), asimismo, la mortalidad disminuyó de 6.5 a 1.3 por 100,000 habitantes (80% de reducción, p=0.01). Con ello, se estimó que la disminución en las nuevas infecciones fue del 43% (p=0.0003).	B.3
27	Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy	Myron, S	2011	MEDLINE	Relación causal	Un estudio experimental realizado en 1763 parejas serodiscordantes (886 asignadas aleatoriamente al grupo de tratamiento temprano -i.e. cualquier conteo de CD4- y 877 al grupo de tratamiento tardío -i.e. CD4<250 células/mL). Hubo 28 infecciones relacionadas a la pareja VIH positiva, de las cuales solo una se produjo en el grupo de tratamiento temprano (hazard ratio, 0.04; IC 95% 0.01-0.27; P<0.001). Asimismo, los sujetos que recibieron tratamiento temprano tuvieron menos	A.3

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						complicaciones relacionadas al VIH (hazard ratio, 0.59; IC 95% 0.40-0.88; P=0.01).	
28	Initiation of Antiretroviral Therapy in Early Asymptomatic HIV Infection	The INSIGHT START Study Group	2015	MEDLINE	Relación causal	En un ensayo clínico se enrolaron 4685 pacientes con VIH, los cuales fueron seguidos por tres años, comparando el inicio de TARGA inmediato o el inicio cuando el CD4<350 células/mL o ante alguna condición que indique tratamiento. Se encontró que el desarrollo de un evento asociado a SIDA o la muerte se produjo en 42 individuos en el grupo de inicio inmediato, en comparación con 96 del grupo de tratamiento tardío (hazard ratio 0.43 (IC 95% 0.30-0.62; P<0.001).	A.3
29	Decentralising HIV treatment in lower- and middle-income countries	Kredo, T	2013	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	La descentralización del cuidado del VIH tiene por objetivo mejorar el acceso de los pacientes y la retención en el cuidado. La mayoría de datos provinieron de estudios de cohorte de buena calidad, aunque no se puede excluir la existencia	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						de confusores. Aun así, se encontró que el abandono es menor en modelos de descentralización parcial, es decir, que los antirretrovirales son iniciados en un hospital y continuados en un centro de salud, en comparación con establecimientos centralizados.	
30	Impact of point-of-care CD4 testing on linkage to HIV care: a systematic review	Wynberg, E	2014	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	En esta revisión se incluyeron 15 estudios, observándose que las pruebas de laboratorio en el point-of-care (mismo establecimiento donde recibe cuidado de salud) incrementan los controles de CD4 comparado con el monitoreo de laboratorio habitual (OR 4.1, IC 95% 3.5-4.9) y el recojo de los resultados (OR 2.8, IC 95% 1.5-5.6). Asimismo, se redujo el tiempo para realizarse los controles con una mediana de nueve días y el tiempo entre la prueba y la entrega de resultados disminuyó en 17 días	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
31	A randomized controlled trial to evaluate the relative efficacy of enhanced versus standard voluntary counseling and testing on promoting condom use among men who have sex with men in China	Hao, C	2012	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	Este ensayo clínico evaluó la eficacia de la consejería y tamizaje reforzada (video basado en la teoría, consejería reforzada y un recordatorio) en comparación con la consejería y tamizaje estándar para reducir las relaciones anales no protegidas en HSH. Se reclutaron 295 participantes, que fueron aleatorizados a recibir una de las dos intervenciones. Se observó que el grupo que recibió la intervención reforzada reportó menor prevalencia de relaciones anales sin protección en comparación con el grupo estándar con cualquier pareja (48.4% versus 66.7%, RR = 0.7, ARR = -18.3%, p = 0.010) y con la pareja habitual (52.2% versus 68.9%, RR = 0.8, ARR = -16.7%, p = 0.043) al sexto mes de la intervención, mientras que en el basal no hubo diferencias significativas. No se encontraron diferencias significativas en la incidencia de sífilis y VIH en ambos grupos.	A.3

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
32	Voluntary counseling and testing (VCT) for changing HIV-related risk behavior in developing countries	Fonner, VA	2012	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	En el mata-análisis se encontró que el reporte del número de parejas sexuales fue menor en los que recibieron consejería y tamizaje voluntarios en comparación con lo que no recibieron esta intervención (OR= 0.69, IC 95%: 0.53-0.90, p=0.007). Al estratificar por seroestatus, estos resultados permanecieron significativos solo en el grupo de VIH positivos. Sobre el uso de condón no hubo diferencias significativas entre el grupo que recibió consejería y tamizaje con el grupo control (OR=1.39, IC 95%: 0.97-1.99, p=0.076). Sin embargo, al estratificar por seroestatus, este efecto fue significativo en personas VIH positivas (OR= 3.24, IC 95%: 2.29-4.58, p<0.001)	A.1
33	Late diagnosis of HIV infection among prisoners	Mouriño, A	2013	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	Estudio transversal realizado en dos cárceles, en el cual se encontró una prevalencia de 1.2% (N=3933). En el 48% de los casos se realizó un diagnóstico tardío, principalmente en un grupo de migrantes y usuarios de drogas	C.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						endovenosas (p = 0.026, p = 0.007, p = 0.03, respectivamente). En el análisis multivariado, la condición de migrante permaneció significativa para diagnóstico tardío (OR: 7.85; IC 95%: 1.8-34.1).	
34	HIV/AIDS and Other Infectious Diseases Among Correctional Inmates: Transmission, Burden, and an Appropriate Response	Hammett, TM	2006	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	La prevalencia, así como la carga de enfermedad, del VIH y otras enfermedades infeccionas es mayor en personas privadas de la libertad que en la población general. Es necesario realizar intervenciones integrales en la población de personas privadas de la libertad, que incluyan consejería y tamizaje, tratamiento de calidad, educación para la prevención de enfermedades, tratamiento para el abuso de sustancias y programas para la reinserción a la sociedad.	A.2
35	Síntesis de evidencia de la situación de salud de la población indígena y amazónica de Perú y Bolivia, con énfasis en ITS, VIH y hepatitis B	Hernández, A	2014	ESN ITS VIH/SIDA y Hepatitis B UNICEF	Intervención con efectividad demostrada	Los pobladores indígenas de regiones altoandinas y amazónicas de Perú y Bolivia viven en condiciones de pobreza, falta de educación, escasez de servicios básicos y tienen una situación sanitaria deficiente con indicadores por debajo de	A

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						los promedios nacionales. Los pobladores indígenas empiezan su vida sexual a temprana edad y el acceso y uso de condones u otros métodos anticonceptivos esta perjudicado por varios factores. Existe una baja prevalencia de ITS en general, incluyendo infecciones por VIH, sífilis, gonorrea, clamidia. La prevalencia de infección por VHB es alta en Perú, y con algunos focos hiperendémicos. Las creencias de los indígenas acerca de la salud sexual e ITS son particulares y tienen el potencial de comprometer la comprensión de una segura y saludable sexualidad. Las intervenciones en esta población son escasas en ambos países	
36	Hepatitis B immunisation for newborn infants of hepatitis B surface antigen-positive mothers	Lee, C	2006	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	En esta revisión, se encontró que en niños nacidos de madres con antígeno de superficie de hepatitis B positivo, la aplicación de la vacuna contra la hepatitis B en comparación con ninguna intervención redujo la ocurrencia de	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
						hepatitis B (RR 0.28, IC 95%: 0.2-0.4). La inmunoglobulina contra hepatitis B en comparación con placebo, también redujo significativamente la ocurrencia de hepatitis B (RR 0.5, IC 95%: 0.4-0.6). De igual manera, la combinación de vacuna e inmunoglobulina comparada con placebo (RR 0.08, IC 95%: 0.03-0.17). Al comparar la vacuna con la combinación de vacuna + inmunoglobulina B, hubo una reducción en la ocurrencia de hepatitis B (RR 0.54, IC 95%: 0.41-0.73).	
37	A critical evaluation of the preventive effect of antiviral therapy on the development of hepatocellular carcinoma in patients with chronic hepatitis C or B: a novel approach by using meta-regression	Shen, YC	2012	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	La terapia antiviral redujo la incidencia acumulada a cinco años de hepatocarcinoma en 7.1% (IC 95% 4.1-10.2; $p < 0.0001$) en pacientes con hepatitis crónica B. Esta eficacia fue significativa a los 3 años después de iniciado el tratamiento. Se identificó como factores asociados a una mejor respuesta virológica sostenida, a los pacientes con menor cantidad de virus y presencia del antígeno e.	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
38	Long-Term Nucleos(t)ide Analogues Therapy for Adults With Chronic Hepatitis B reduces the Risk of Long-Term Complications: a meta-analysis	Zhang, Q	2011	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	La terapia a largo plazo con análogos nucleós(t)idos en adultos con hepatitis crónica B previene o retrasa el desarrollo de complicaciones a largo plazo, incluyendo la cirrosis descompensada, la muerte relacionada a hepatitis B crónica o hepatocarcinoma.	A.1
39	Implementing a rural programme of prevention of mother-to-child transmission of HIV in Zimbabwe: first 18 months of experience	Perez, F	2004	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	Se realizó un estudio que evaluó un programa que contenía las siguientes intervenciones: consejería y tamizaje mediante pruebas rápidas, regímenes cortos de nevirapina a las madres con VIH y sus hijos, De las 2471 gestantes que utilizaron servicios de atención prenatal, 2298 recibieron consejería y de ellas el 93% se realizaron la prueba. DE las que fueron tamizadas, 1588 (74.3%) recogieron sus resultados.	C.3
40	Antiretrovirals for reducing the risk of mother-to-child transmission of HIV	Siegfried, N	2011	The Cochrane Library	Intervención con efectividad demostrada	Los regímenes antirretrovirales con tres drogas son más efectivos para prevenir la transmisión madre-niño del VIH. El riesgo de eventos adversos tanto para la madre	A.1

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
	infection					como el niño es bajo en el corto tiempo, pero no hay suficiente evidencia que indique el tiempo óptimo para el inicio.	
41	Early antenatal care: does it make a difference to outcomes of pregnancy associated with syphilis? A systematic review and meta-analysis	Hawkes, SJ	2013	MEDLINE	Intervención con efectividad demostrada	Esta revisión encontró que el momento en el que se inician las intervenciones prenatales tiene un gran impacto en las complicaciones relacionadas a la sífilis. Las mujeres que reciben tratamiento adecuado durante los dos primeros trimestres de la gestación tuvieron mayor probabilidad de tener niños sanos en comparación a las mujeres que fueron diagnosticadas y tratadas en el tercer trimestre.	A.1
42	Sexual transmission of HIV	Royce, R	1997	MEDLINE	Relación causal	Este artículo analiza diferentes estudios sobre la transmisión sexual del VIH, especialmente los relacionados a factores epidemiológicos y biológicos.	A.2
43	The influence of concurrent partnerships on the dynamics of	Watts, C May, R	1991	Science Direct	Relación causal	Estudio que utiliza el modelamiento matemático para analizar la transmisión por pareja, tomando en cuenta la duración	A.3

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
	HIV/AIDS					de la unión. Si el número de parejas concurrentes es lo suficientemente alto, el número de nuevas infecciones incrementa rápidamente entre las redes sexuales. Luego de esta fase rápida inicial, la epidemia continúa lentamente a medida que se formen nuevas parejas.	
44	Concurrent partnerships and transmission dynamics in networks	Morris, M Kretzschmar, M	1995	Science Direct	Relación causal	Estudio que utiliza el modelamiento matemático para evaluar las redes en la trasmisión del VIH. Se estudiaron los efectos de las parejas concurrentes y el intercambio de parejas. Se encontró que la concurrencia de parejas incrementa significativamente la rapidez y generalización de la epidemia.	A.3
45	Predictors of disease progression in HIV infection: a review	Langford, S	2007	MEDLINE	Relación causal	Revisión que evalúa los diferentes factores asociados a la transmisión y progresión de la infección por VIH	A.2

Factor abordado		PERSONA REQUIRIENDO CIRUGIA					
N°	**Título**	**Autor**	**Año**	**Fuentes de información**	**Relación abordada**	**Comentarios sobre los resultados de la evidencia**	**Nivel de evidencia**
46	Global, regional, and national incidence and mortality for HIV, tuberculosis, and malaria during 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013	Murray CJL	2014	MEDLINE	Relación causal	Revisión sistemática que evalúa la incidencia, prevalencia y mortalidad por VIH, tuberculosis y malaria entre los años 1990 al 2013	A.2