RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 074-GCPS-ESSALUD-2010

Lima,

12 OCT 2010

VISTA:

La Carta N°465 -GPPS-ESSALUD-2010, mediante la cual la Gerencia de Prestaciones Primarias de Salud remite el proyecto de documento "**Consejeria Preventiva de VIH**" y,

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de los asegurados mediante la promoción de la salud y Prevención del daño. La prevención del VIH se centra en la relación de la epidemiología de la infección por VIH, los comportamientos de riesgo que lo transmiten y los factores culturales, servicios de salud. La consejeria preventiva del VIH mejora las acciones para el tamizaje del VIH y los propósitos de la salud pública, como de los derechos humanos de los pacientes.

Que, de conformidad con el literal n) del artículo 2° del Reglamento de la Ley N° 27056 aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y modificado por los Decretos Supremos Nros. 002-2004-TR y 025-2007-TR, la autonomía técnica de ESSALUD se encuentra referida al establecimiento y ejecución de los procedimientos y sistemas vinculados al ejercicio de las competencias otorgadas por el ordenamiento jurídico; al amparo de la cual ESSALUD, dicta normas referidas al cumplimiento de su finalidad, esto es el otorgamiento de las prestaciones (salud, bienestar y promoción social y económicas) señaladas en la Ley;

Que, de conformidad con el literal b) del artículo 23° de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 230-PE-ESSALUD-2008 dispone que la Subgerencia de Prevención tiene como función diseñar y proponer los documentos técnicos, herramientas de gestión, procesos, procedimientos e indicadores relacionado a la prevención de las enfermedades en el primer nivel de atención y servicios de salud correspondientes a la Atención Primaria en ESSALUD, a fin de organizar adecuadamente las actividades de tamizaje, detección precoz de las enfermedades y manejo oportuno del caso, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud.

En uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el documento técnico normativo **"Consejería Preventiva de VIH"**, que forma parte de la presente Resolución.

2. **ENCARGAR** a la Gerencia Prestaciones Primarias de Salud, la difusión, asesoría técnica y dirigir la conducción del proceso de implantación del presente documento técnico a nivel nacional.

3. **ENCARGAR** a la Gerencia de Operaciones de Salud coordinar la mejora de accesibilidad, producción y cobertura de actividades de salud determinadas en el presente documento técnico.

4. **ENCARGAR** a la Gerencia de Control de Prestaciones de Salud, el control del cumplimiento del documento técnico normativo **"Consejería Preventiva de VIH"**, aprobada en al Resolución.

5. **ENCARGAR** a las Redes Asistenciales la ejecución, monitoreo y evaluación de las actividades contenidas en dicho documento técnico normativo, en el ámbito geográfico de su competencia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

GERENCIA DE PRESTACIONES PRIMARIAS DE SALUD
V°B°
Dra. N. Martínez C.
GERENTE (e)
GCPS-ESSALUD

Dr. ALFREDO BARREDO MOYANO
Gerente Central de Prestaciones de Salud
ESSALUD

EsSalud
MÁS SALUD PARA MÁS PERUANOS

SEGURO SOCIAL DE SALUD

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

GERENCIA DE PRESTACIONES PRIMARIAS DE SALUD

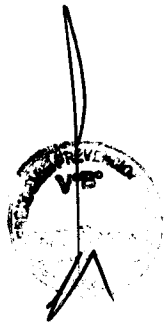


CONSEJERÍA PREVENTIVA DE VIH

Lima - 2010

Presidente Ejecutivo
Dr. Felix Ortega Alvarez

Gerente General
Dr. Javier Rosas Santillana



Gerente Central de Prestaciones de Salud
Dr. Alfredo Barredo Moyano

Gerente de Prestaciones Primarias de Salud
Dra. Nancy Martínez Carmona

Comisión Técnica

Dr. Luis Chiroque Benites
Dr. Luis Muro Guerrero
Dra. Rita Meza Padilla
Lic. Cristian Minaya León
Lic. Janet Luritta Rosas
Dra. Rosario Sáenz Torres
Lic. Rosario Romero Rivera

GERENCIA DE PREVENCION-GPPS-GCCS
V°B°
Dr. Chiroque
Sub Gerente
ESSALUD

INDICE

1	INTRODUCCION	5
2	OBJETIVOS	6
3	FINALIDAD	6
4	ALCANCE	6
5	BASE LEGAL	6
6	RESPONSABILIDAD	7
7	GLOSARIO DE TÉRMINOS	7
8	CONSIDERACIONES	9
9	ANEXOS	13



1. INTRODUCCION

A nivel mundial el SIDA es un problema de salud pública y uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos, situación a la que no está ajeno nuestro país.

Afecta a todas las personas, sin distinción de su condición económica, edad, sexo o raza. Se observa además, que los habitantes de los países en desarrollo son los más afectados siendo las mujeres, los jóvenes y los niños los más vulnerables.

Según datos oficiales del Ministerio de Salud en el país existen 22,174 casos de SIDA y 32,068 casos de VIH notificados al 31 de Julio del 2008. En EsSalud se ha reportado desde el año 1996 al 31 de Julio del 2008, 2,743 casos de SIDA y 4,327casos de VIH notificados.

La consejería es reconocida como una de las estrategias más importantes en las intervenciones de prevención, atención y soporte a las personas afectadas con VIH / Sida.

La Consejería Preventiva de VIH permite facilitar la prevención a través de un análisis de los riesgos y de las formas de prevención que mejor se adaptan a la situación de vida de la persona. Cuyos objetivos son prevenir la infección y la transmisión del VIH y entregar apoyo psicológico a las personas que se encuentran directa o indirectamente afectadas por este virus.

Es el deseo permanente de ESSALUD ofrecer las herramientas e instrumentos adecuados para los profesionales de salud que permita desarrollar sus actividades de manera eficiente y con calidad de acuerdo a la normatividad vigente, por tal motivo se considera necesario implementar un documento de "Consejería Preventiva de VIH", él cual servirá de manera útil para la labor que desempeñan los (las) consejeros (as) en nuestra institución.

Los profesionales de la salud que realicen Consejería Preventiva de VIH encontrarán en el presente documento la información necesaria para lograr los principales objetivos que son la detección temprana del VIH y que la población asegurada adopte conductas sexuales de menor riesgo para adquirir el VIH.

GERENCIA DE PREVENCION
V°B°
Dr. L. Chirog
Sub-Gerente
ESSALUD

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los procesos de Consejería Preventiva de VIH en los Centros Asistenciales de EsSalud

2.2 OBJETIVO ESPECIFICOS

1. Contribuir al incremento de la cobertura de tamizaje del VIH en la población asegurada con conductas de riesgo
2. Identificación temprana y tratamiento oportuno de los nuevos casos de VIH

3. FINALIDAD

Contribuir a la prevención y al diagnóstico temprano de VIH en EsSalud

4. ALCANCE

Todos los Centros Asistenciales de EsSalud

5. BASE LEGAL

- Ley Nº 26842, Ley General de Salud, Julio 1997
- Ley Nº 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo Nº 009-97-SA.
- Ley N° 26626, Ley contra SIDA, para la lucha contra el virus de inmunodeficiencia Humana, el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual.
- Ley N° 28243, Ley que amplia y modifica la Ley N° 26626 sobre el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y las infecciones de transmisión sexual.
- Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo Nº 002-99-TR.
- Resolución de División de Prestaciones Nº 068- GDP-ESSALUD-2006 Manual de Normas y Procedimientos de ITS-VIH/SIDA.
- Resolución de Gerencia de División de Prestaciones Nº 046-GDP-ESALUD-2006, Lineamientos Estrategias 2006- 2011 para el Programa de Control de Sida
- Decreto Supremo Nº 005-2007-SA "Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA en el Perú
- Resolución de Gerencia General Nº983-GG-EsSalud-2008, que aprueba la Directiva Nº 018-GG-EsSalud-2008 "Normas para el proceso de Referencia y Contrarreferencia de EsSalud".

- Resolución Ministerial Nº 335-2008/MINSA Aprueba Norma Técnica de Salud 064-2008-MINSA-DGSP-V.01 para la "Profilaxis de la transmisión madre-niño del VIH y Sífilis congénita
- Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 230 PE-EsSalud-2008 Reglamento Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud
- Resolución de Gerencia General Nº 109-GG-EsSalud-2008 que aprueba la "Cartera de Servicios de Atención Primaria de EsSalud"
- Resolución de Gerencia General Nº 262-GG-EsSalud-2010 que aprueba el Plan Nacional de Prevención de Salud 2010.

6. RESPONSABILIDAD

Gerente Central de Prestaciones de Salud
Gerente de Prestaciones Primarias de Salud
Gerente de Control de Prestaciones de Salud
Gerente de Prestaciones Hospitalarias
Gerentes / Directores de las Redes Asistenciales
Jefes de Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria
Coordinadores de Atención Primaria de la Red
Coordinadores del Programa de ITS – VIH/ Sida de la Red
Directores de los Centros Asistenciales
Coordinadores de Atención Primaria de los CAS
Coordinadores / Responsables del Programa de las ITS - VIH/Sida
Profesionales de la Salud Consejeros en VIH/Sida

7. GLOSARIO DE TÉRMINOS

7.1 VIH: Es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

7.2 SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, caracterizado por el desarrollo de una infección oportunista producto de daño al sistema inmunológico provocado por un virus llamado Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

7.3 CONSEJERÍA: Es aquella comunicación interpersonal bidireccional, breve, focalizada, el cual facilita la reflexión y la toma de decisiones. La consejería se enmarca en los comportamientos, circunstancias y necesidades de la persona a la que se le ofrecen los servicios.

SUBGERENCIA DE PREVENCION-GPPS-GCPS
VºBº
Dr. L. Chiroque
Sub-Gerente
ESSALUD

7.4 CONSEJERÍA PRE TEST: Es una comunicación interpersonal, confidencial, de apoyo personalizado, para contar con información clara, oportuna y adecuada sobre el VIH. Es una oportunidad para acceder a la Prueba Rápida o al Test de ELISA y esta diseñado para apoyar a las personas a modificar su conducta y lograr reducir los riesgos de adquirir o transmitir el VIH.

7.5 CONSEJERÍA POST TEST: Se realiza considerando la interpretación de los resultados del examen y de los riesgos personales, reforzando la información sobre las medidas preventivas.

7.6 CONDUCTAS DE RIESGO EN VIH: Son aquellas conductas relacionadas con las prácticas sexuales o al uso de drogas que resultan de manera directa, en la transmisión del VIH.

7.7 COMPORTAMIENTO META: Conductas específicas que directamente previenen o reducen la transmisión del VIH y que las personas voluntariamente adoptan.

7.8 PLAN DE ACCIÓN: Pasos específicos y progresivos que la persona puede tomar y que lo ayudarán a adoptar el comportamiento meta.

7.9 PRUEBAS DE TAMIZAJE: Son pruebas sanguíneas que detectan la presencia de anticuerpos a las proteínas del VIH e incluyen el test de Elisa y la prueba rápida.

7.10 PRUEBA ELISA (Prueba Enzyme-Linked Inmunosorbent Assay): Es una prueba de laboratorio de tamizaje que identifica la presencia de anticuerpos contra el VIH.

7.11 PRUEBA RAPIDA PARA VIH: Es una prueba de tamizaje que identifica la presencia de anticuerpos contra VIH y el resultado se obtiene entre 15 a 20 minutos.

7.12 PRUEBA CONFIRMATORIA: Es una prueba que sirve para confirmar el diagnóstico de la infección por VIH y generalmente se utiliza la técnica de Western Blot.

GERENCIA DE PREVENCION-GPPS-GCAS V°B° Dr. L. Chiroque Sub-Gerente ESSALUD

7.13 PERIODO DE VENTANA: Periodo en el cual aún la prueba de VIH (ELISA o Prueba rápida) no puede detectar anticuerpos contra el virus, y el mismo dura aproximadamente 3 meses a partir de la última exposición de riesgo.

7.14 RESULTADO REACTIVO/POSITIVO:

- Reactivo: Cuando la prueba de tamizaje es con el Test ELISA/ Prueba Rápida, indica la presencia de anticuerpos del virus de VIH
- Positivo: Cuando la prueba Western Blot confirma la presencia de anticuerpos del virus de VIH

7.15 REFERENCIA: Trámite administrativo indicado por el médico tratante de los CAS cuando una persona con resultado de VIH positivo/reactivo requiere ser evaluado en un Centro Asistencial de mayor complejidad.

7.16 CONTRARREFERENCIA: Trámite administrativo indicado por el médico tratante cuando el paciente es dado de alta para que retorne a su Centro Asistencial de origen o cuando requiere actualizar la referencia.

8. CONSIDERACIONES

8.1. CONSIDERACIONES GENERALES

8.1.1 La Gerencia de Prestaciones Primarias de Salud es la responsable de la difusión, coordinación, supervisión, monitoreo y evaluación de la aplicación del presente documento, así como su actualización periódica.

8.1.2 La Gerencia/Dirección de la Red Asistencial es responsable de la implementación, supervisión, monitoreo y evaluación de la aplicación del presente documento en su área de influencia.

8.1.3 Los Coordinadores de Atención Primaria de la Red, son responsables de la aplicación, difusión y monitoreo del presente documento

8.1.4 Director del Centro Asistencial, es responsable de la ejecución del presente documento.

8.1.5 Los Coordinadores / Responsables del Programa de ITS - VIH/Sida, son responsables de la aplicación del presente documento y de la calidad de la prestación.

8.1.6 El Profesional de la Salud capacitado como consejero brinda el servicio aplicando el presente documento.

GERENCIA DE PREVENCION GPPS-GCPS V°B° Dr. L. Chiroque Gerente ESSALUD

8.2 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

8.2.1 DE LA ORGANIZACIÓN

(a) Realizar las acciones pertinentes para facilitar la oferta adecuada en la consejería en VIH a los asegurados.
(b) La programación de las actividades de la consejería en VIH deben estar registradas en los sistemas de información.
(c) El ambiente donde se brinde la consejería debe tener la privacidad y la confidencialidad necesaria.
(d) Realizar las pruebas de tamizaje de VIH (prueba rápida), indicado desde la consulta externa, con el consentimiento informado correspondiente, para no perder la oportunidad de incrementar la cobertura del tamizaje en mención. Esto no descarta el proceso simultáneo o posterior de la Consejería de VIH.

8.2.2 PERFIL DEL CONSEJERO

- Tener un conocimiento sólido y actualizado sobre la infección por VIH, sexualidad, estilos de vida y otros temas relacionados.
- Tener conciencia y manejo de sus propias ansiedades y temores en temas relacionados a la sexualidad y enfermedad.
- Saber respetar la confidencialidad y la dignidad del paciente.
- Respeto a las diferentes opciones sexuales.
- Habilidades para comunicarse empáticamente.
- Tener una actitud no prejuiciosa, ni juzgadora.
- Acompañar el proceso de toma de decisiones.
- Servir de soporte afectivo emocional.

8.2.3 DEL PROCESO DE LA CONSEJERÍA

(a) Pasos a seguir en la consejería

- **1er Paso: Introducción y Orientación a la Consejería:** Recibir a la persona con amabilidad, presentarse, explicar el propósito de la consejería y garantizar la confidencialidad. Se brindará información general adecuada sobre VIH a partir de los conocimientos que tiene el consultante.

- **2do. Paso: Identificación de los Riesgos y Circunstancias de la Persona:** Es importante determinar el motivo o las razones por las cuales acude a la consejería y cuál es su mayor preocupación. Determinar grado de conocimiento y pruebas de VIH previas. Identificar, evaluar y tomar conciencia de todos aquellos comportamientos específicos en los últimos 5 o 10 años incluyendo a

las parejas sexuales que lo colocan en riesgo de contraer VIH, tener en consideración la edad, la epidemiología del VIH y la zona de residencia. Identificar las barreras para el cambio de conductas de riesgo.

- **3er. Paso: Identificación del Comportamiento Meta:** Comportamientos específicos que previenen o reducen la transmisión del VIH y que las personas están dispuestas a adoptar.

- **4to. Paso: Desarrollo del Plan de Acción:** Pasos graduales y específicos que la persona puede tomar para adoptar el comportamiento meta. Explorar los beneficios y barreras que tiene para lograr este paso.

- **5to. Paso: Referidos y Apoyo:** Identifique servicios de EsSalud que le sirvan de apoyo a la persona en sus esfuerzos para reducir los riesgos de contraer el VIH. Utilice los referidos para servicios profesionales extrainstitucionales para trabajar en los problemas y/o necesidades identificadas por la persona durante la consejería.

- **6to Paso: Cierre y Resumen de la Consejería:** Mencionar brevemente los planes y asuntos discutidos durante la consejería, e identificar los pasos que la persona se comprometió tomar.

(b) Toma de Decisiones para la Prueba de VIH

- Es importante apoyar a la persona en la toma de decisiones para realizarse una prueba de VIH, prepararla y responsabilizarla para lidiar con el resultado. Es importante mencionarle beneficios de realizarse la prueba de VIH.
- Valorar los aspectos emocionales, sociales y familiares de la persona y las posibles reacciones al resultado.

(c) De los Resultados

- Como parte del proceso se explicará a la persona el significado de un resultado de la prueba de tamizaje de VIH (Reactivo, No reactivo/Negativo e indeterminado) y de está manera ayudarlo a integrar el resultado a un nivel conductual, emocional y social.
- Si el resultado de la prueba es:
  - No Reactivo/Negativo: El consejero reforzará el plan de acción de reducción de riesgo de VIH de la persona. Considerar el periodo de ventana.
  - Reactivo: El consejero brindará soporte emocional y reforzará la información sobre la infección. Se solicitará la confirmación del resultado de la prueba de VIH (ELISA o Prueba rápida)

con la prueba de Western Blot. Se recomienda la consejería de VIH a la pareja.

- Indeterminado: El consejero recomendará a la persona se realice una nueva prueba de VIH, el seguimiento dependiendo de su última relación sexual u otro factor de riesgo (Período de ventana).

(d) Consentimiento informado

- Es un documento que recoge la manifestación libre y voluntaria de la persona luego de la consejería de VIH, autorizando a que se realice dicha prueba (ver anexo Nº 1).

8.2.6 LA NOTIFICACIÓN Y REGISTRO

- Los consejeros en Prevención de VIH se encargarán de llevar el registro de todas las consejerías que realicen y reportarán el informe mensual al responsable del Programa de Control de ITS - VIH /SIDA de su Centro Asistencial.
- Todo registro se realizará en el correspondiente Libro de Registro manteniendo para cada persona que se incluye el N° de Orden correlativo hasta el último mes del año.
- Se registra en el sistema de gestión hospitalaria con el CIE – 10: Consejería Z71.7 y si se realiza Prueba Rápida Z11.4

8.3 DE LA REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA:

- Los casos probables de VIH reactivo/positivo detectados en los centros asistenciales del primer nivel de atención deben ser referidos al segundo y/o tercer nivel según corresponda, y de acuerdo a su capacidad resolutiva.



ANEXOS


GERENCIA DE PREVENCION GPPS-GPCS
V°B°
Dr. L. Chiroque
Sub-Gerente
ESSALUD

ANEXO Nº 1

CONSENTIMIENTO PARA REALIZAR LA PRUEBA DE TAMIZAJE DE VIH

Yo:.....
Habiendo recibido consejería e información acerca del VIH y de la prueba tamizaje de VIH autorizo a que se me tome la muestra de sangre correspondiente.

.....
Fecha:...../...../..... Firma y DNI de paciente

Dirección:

Teléfono:

.....
Firma y Sello del Profesional que realiza la Consejería

CONSENTIMIENTO PARA REALIZAR LA PRUEBA DE TAMIZAJE DE VIH (Menor de Edad)

Yo:.....,
Responsable legal..... (Padres o Apoderados) del menor:....., luego de haber recibido consejería e información acerca del VIH y de la prueba de tamizaje de VIH, autorizo a que se le tome la muestra de sangre correspondiente.

.....
Fecha:...../...../..... Firma y DNI de familiar

Dirección:

Teléfono:

.....
Firma y Sello del Profesional que realiza la Consejería

ANEXO Nº 2 FLUJOGRAMA

FLUJO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE QUE REQUIERE PRUEBA DE VIH

