

## SUBVENCIÓN 2022-2025

### FONDO MUNDIAL

<b>Título del proyecto</b>	Reduciendo la carga de VIH y TB en Perú asegurando el acceso a servicios de salud integrales, oportunos y de calidad
<b>Período implementación</b>	01 de julio 2022 al 31 de diciembre 2025.
<b>Presupuesto</b>	USD 19,917,177.
<b>Cooperante</b>	Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la TB y la malaria
<b>Receptor principal</b>	Socios En Salud

#### A. DESCRIPCIÓN

##### 1. Antecedentes y justificación

En el Perú, en 2020, la prevalencia estimada de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en población general fue de 0,3% (aunque en población de hombres que tiene sexo con otros hombres -HSH- y en mujeres trans -MT- fue de 10% y 31.8%, respectivamente); en tanto la incidencia de tuberculosis (TB) fue de 65 casos por 100 mil habitantes (aunque el año previo fue de 88.8 casos por 100 mil), situación que también ha sido seriamente impactada por la pandemia del COVID-19. Perú es uno de los 20 países del mundo más afectados por la pandemia del SARS-CoV-2<sup>1</sup>.

Durante el 2020, y en comparación con el 2019, en TB hubo 66% menos de identificación de sintomáticos respiratorios, 25% menos de diagnósticos y 33% menos de inicios de tratamiento. En el caso de VIH, hubo 34% menos de tamizaje, 40% menos diagnósticos y 16% más de abandonos al tratamiento. Debido al COVID-19, la situación actual es mucho peor que en la prepandemia en los siguientes aspectos:

- Disminución de la detección de casos.
- Aumento de abandonos al tratamiento.
- Baja cobertura de examen de contactos.
- Retrasos en la notificación de casos.
- Deficiente control de infecciones en los establecimientos de salud.
- Manejo inadecuado de las comorbilidades.
- Escasas actividades preventivas en poblaciones clave y vulnerable.
- Participación multisectorial debilitada.

Debido a las circunstancias, para poder recuperar lo avanzado, se requieren acciones como la búsqueda activa de casos, la recuperación de abandonos, acercar los servicios a los usuarios,

---

<sup>1</sup> Johns Hopkins University. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). (Fecha de acceso: 04 de julio de 2021). Disponible en:

<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

trabajar con la sociedad civil para generar sinergias y recuperar los sistemas de salud a niveles prepandemia, e incluir a los migrantes como población vulnerable.

La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS) denominada “Perú, País Saludable” es una política liderada por el Ministerio de Salud. En el marco de la PNMS se tienen los planes específicos de TB y VIH, y la propuesta país TB/VIH está alineada al tener como objetivo lograr elementos estratégicos y concretos para alcanzar la situación futura deseada: ‘Perú, país saludable’.

## **2. Metas, estrategias y actividades**

### **a. Metas:**

Reducir la incidencia de TB y VIH, asegurando el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos.

### **b. Estrategias:**

- Búsqueda activa de casos y contactos.
- Descentralización de los servicios y acercamiento al usuario a través del primer nivel de atención en salud.
- Aplicar nuevos esquemas de tratamiento que favorezcan la adherencia.
- Mejorar las capacidades de los profesionales de la salud para el manejo de comorbilidades.
- Utilización de tecnologías para facilitar el manejo de la información y enfrentar potenciales regímenes de aislamiento.
- Fortalecimiento de la interoperabilidad de los sistemas de información.
- Considerar a la población migrante como población vulnerable.

### **c. Actividades:**

- Mejorar el diagnóstico de TB a través de la búsqueda activa, considerando comorbilidades (DBM).
- Mejorar la prevención de TB en población vulnerable (personas viviendo con VIH, pediátrica y población privada de libertad), a través de terapia preventiva con nuevos esquemas.
- Mejorar el tratamiento TB con la aplicación de nuevo esquema oral.
- Favorecer las intervenciones comunitarias en TB y brindar asistencia en salud mental.
- Acercar el diagnóstico de VIH, tratamiento antirretroviral y la atención integral al usuario a través de la oferta fija y comunitaria.
- Seguimiento de farmacoresistencia a antirretrovirales para mejorar los esquemas de tratamiento.
- Favorecer las intervenciones comunitarias en VIH que incluyan tamizaje, vinculación, consejería y asistencia en salud mental.
- Intervenir en población clave como comunidades indígenas y migrantes.
- Implementar el paquete preventivo combinado en VIH.
- Integrar el trabajo de TB y VIH en todos los niveles.
- Reducir las barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH y TB, y fortalecer los sistemas comunitarios.
- Lograr la integración de los sistemas de información de TB y VIH.

**3. Grupo meta, beneficiarios:**

- Trabajadores de salud
- Población pediátrica
- Población privada de libertad
- Población migrante
- Contactos de personas con diagnóstico de TB
- Contactos de personas con diagnóstico de VIH
- Mujeres transgénero
- Hombres que tienen sexo con hombres
- Trabajadores sexuales
- Comunidades nativas
- Miembros de sociedad civil