



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE**

**ENFERMERÍA**

**FORTALECIENDO LAS COBERTURAS DE TAMIZAJE  
DE VIH EN EL CENTRO DE SALUD  
MONTERREY\_HUARAZ, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE SALUD  
FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

**AUTORA:**

**LIC. OBST. VIOLETA MAXIMINA ROMERO GUIA**

**ASESOR:**

**DRA.ENF SONIA AVELINA GIRON LUCIANO**

**HUARAZ - PERÚ 2018**

## **JURADO EVALUADOR**

Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes

**Presidenta**

Mgtr. Rosa María Sánchez Nazario

**Secretaria**

Mgtr. Virginia Barrios LLumpo

**Miembro**

## AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme guiado en cada paso de mi vida, frente a todos obstáculos llenándome de fuerza y valentía para terminar con éxito mi trabajo.

A mi esposo, mis hijas y demás parientes por demostrarme su amor su apoyo incondicional para culminar el presente trabajo.

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a la Lic. Enf. Susana Valentina Charcapa Benites por su apoyo incondicional, por su paciencia durante el periodo de trabajo del presente trabajo.

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a Dios por su bondad y protección celestial quien mi ha guiado en las diversas actividades académicas y personales quien me ha permitido lograr todas mis metas, también dedico a mi padre que con sus sabios consejos me ha encaminado para lograr culminar mi trabajo.

De igual forma dedico este trabajo aquellos estudiantes de mi aula que hemos compartido muchas experiencias durante el periodo que duro todo el área académica.

Además dedico este trabajo a la Gerente, a la jefatura de personal, a la coordinadora de área de Obstetras y todos las colegas del Centro de Salud de Monterrey quienes han colaborado con la recolección de datos y la elaboración de mi trabajo para una terminación exitosa.

Para finalizar a todos los docentes que me ha encaminado en la culminación universitaria como especialista.

**La autora**

## **I. PRESENTACION**

El VIH desde su inicio desde los años ochenta ha sido uno de los mayores problemas vividas a nivel mundial desde el siglo XX hasta la actualidad. Desde las últimas décadas el VIH se ha estado diseminando por todos los continentes, dañando a todos los seres humanos que han estado en contacto sin respetar los estratos sociales, cultura y edad, en los países desarrollados y especialmente de los países en vías de desarrollo. Los sistemas de vigilancia epidemiológicas que se implanto como sistemas centinela refieren un avance para el estudio y control de la epidemia, pero pese a las coordinaciones que han presente evidencia de desigualdad de las aportaciones de datos que se realizan los diferente continentes, se ha obtenido información sobre la situación de VIH (1).

El Centro de Salud Monterrey, está ubicado en RED Huaylas Sur, la Micro Red de Monterrey, distrito de Independencia Provincia de Huaraz, desde hace 10 años atrás la Red Huaylas Sur ha programado 1020 tamizaje de VIH solo para varones siendo estas un indicador trazador, pero hasta la actualidad el personal a cargo obstetricia no ha tomado el interés del caso para este indicador por lo que se ha visto reflejado las bajas coberturas en el tamizaje de VIH, en estos últimos años se ha incrementado los casos de VIH en nuestra región por ser una región netamente minera y turística que también hay migración de personajes masculinos de otras regiones, el usuario masculino no conoce los medios de contagio y son reacios al tamizaje, son pocos los que acuden al establecimiento (2).

En tal sentido se ha visto por conveniente tomar más interés al tamizaje de VIH para captar oportunamente los casos positivos y dar una referencia oportuna de tal forma evitar el contagio vertical, casos sociales y muchas familias en orfandad y pobreza, actualmente en el establecimiento se cuenta con un servicio diferenciado para tamizaje de VIH para proteger a aquellos usuarios que se someten al tamizaje, previa firma del consentimiento, durante la atención en el consultorio externo la obstetra tomara estrategias para captar a todo usuario varón de 20 a 59 años de edad que acude al establecimiento para realizar tamizaje de VIH previa consejería y firma de consentimiento para fortalecer las coberturas y por ende incrementar las coberturas de tamizaje de VIH siendo un indicador trazador del programa (2).

Por otro lado cabe señalar la implementación con el tratamiento antirretroviral, desde entonces se han disminuido a partir del año 1996, tornándose el SIDA en una enfermedad crónica, para estos contactos que tiene acceso al tratamiento, de tal forma para tener una vigilancia epidemiológica y obtener una información completa y precisa se debe recoger tanta información de prevalencia y de incidencia (2).

En América Latina 1,8 millones de personas viven con el VIH, 97,000 de casos nuevos infectados de VIH donde no se evidencia variación alguna entre los años de 2010 2016, donde 36,000 personas fallecieron a causa de las enfermedades oportunistas relacionados con el SIDA experimentándose una disminución del 12% por la cobertura con el tratamiento antirretroviral, notándose un incremento de 1,800 nuevos

infectados por VIH en niños por transmisión vertical (3).

Actualmente hay muchas entidades públicas y privadas, políticas y estrategias de salud que se están implantando en el cumplimiento de las metas para mejorar las coberturas del tamizaje de VIH, en consecuencia los problemas de salud va en aumento, por ende hay mayor número de complicaciones por las enfermedades oportunistas que deterioran la inmunidad de las personas con VIH y en general insatisfacción del usuario externo por lo que no se brinda una atención de calidad y en su oportunidad, esto conlleva que nuestro servicio no sea tan efectivo y que los usuarios varones busquen alternativas para resolver su necesidades o se queden sin atención por falta de conocimiento del contagio de VIH.

El ministerio de Salud como ente rector y todo el personal del Centro de Salud de Monterrey a través de este trabajo se brindaran una atención de calidad de detección precoz y una referencia oportuna si se presentaran los casos positivos

Atraves de este trabajo en el Centro de Salud de Monterrey y en la jurisdicción con los planes propuestos en las diferentes estrategias se verán reflejadas con lo efectivo que resultara elevar las coberturas del tamizaje de VIH

Dentro de estas estrategias el presente trabajo académico se titulara:  
**FORTELECIENDO LAS COBERTURAS DE TAMIZAJE DE VIH EN EL CENTRO DE SALUD DE MONTERREY – 2018.**

Esperando que el presente trabajo sea de gran beneficio principalmente para los usuarios varones que acuden al establecimiento

para el tamizaje de VIH, quienes son los más vulnerables por desconocer las formas de contagio del VIH, además para los profesionales de salud que se quiere mejorar la problemática de nuestra institución que es el indicador trazador el tamizaje de VIH, que actualmente se encuentra con bajas coberturas, para lo cual se realizará diversas actividades y estrategias para mejorar las coberturas, de esta manera disminuir los contagios y la captación oportuna de VIH y por ende el SIDA.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>I. PRESENTACIÓN</b>	1
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	6
2. 1. Título del trabajo académico.	6
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región).	6
2.3. Población beneficiaria.	6
2.4. Institución(es) que lo presentan.	6
2.5. Duración del trabajo académico.	6
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.	6
2.7. Resumen del trabajo académico.	7
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	9
<b>IV. OBJETIVOS</b>	22
<b>V. METAS</b>	22
<b>VI. METODOLOGIA</b>	23
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	23
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico.	29
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISION</b>	30
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>	34
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	40
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	49
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	49
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	50
<b>ANEXOS</b>	55

## II. HOJA RESUMEN

### 21. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO:

“FORTALECIENDO LAS COBERTURAS DE TAMIZAJE DE VIH EN EL CENTRO DE SALUD DE MONTERREY - 2018”.

### 22. LOCALIZACIÓN:

Distrito : Independencia.

Provincia : Huaraz

Departamento :

Ancash. Región

: Ancash.

### 23. POBLACIÓN BENEFICIARIA:

**Directa:** 1020 usuarios varones programados de 20 a 59 años que acuden al Centro de Salud de Monterrey

**Indirecta:** 10,207 usuarios varones de la jurisdicción del Centro de Salud Monterrey.

### 24. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Centro de Salud Monterrey – Ministerio de Salud.

### 25. DURACIÓN DEL TRABAJO ACADEMICO: Dos años.

Fecha de inicio : Enero del 2018

Fecha de término: Enero del 2020.

### 2.6. COSTO TOTAL: S/ 49,031.00

## 2.7. RESUMEN

La presentación de este trabajo nace a raíz de que en el Centro de Salud de Monterrey no se ha tomado en importancia a uno de los indicadores trazadores e importantes que es el tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años de edad, notándose el incremento de VIH en la región en el sexo masculino, siendo nuestra ciudad netamente minera y turística, por lo tanto hay migración de varones de otras regiones e incluso de otros países, desconociendo esta población los medios de contagio de VIH.

Para ello, en el Ministerio de Salud provee insumos muy escasos para realizar tamizaje de VIH a través de los programas del Presupuesto por Resultados, donde se han incorporado la prevención y el tratamiento del VIH. De este modo se están financiando tanto las actividades de promoción y prevención, directamente desde los servicios de salud de primer nivel de atención, como las necesarias para el diagnóstico, tratamiento y referencia oportuno de esta enfermedad, a través del Seguro Integral de Salud y estrategias sanitarias.

El Centro de Salud de Monterrey, no está ajeno a esta realidad, donde diariamente acuden al establecimiento por diversos consultorios y diversos males, pero los usuarios varones son reacios, poco accesibles y son los que menos acuden al establecimiento y al tamizaje de VIH, por lo que el personal de salud responsable realizara diversas actividades y estrategias para comprometerlos y someterlos al tamizaje, mediante charlas, difusión y mensajes de sensibilización brindándoles una atención de calidad al usuario externo varón para una detección precoz del VIH.

El presente trabajo académico busca implementar estrategias y acciones que se ejecuten al interior del establecimiento con la finalidad de incrementar las coberturas de tamizaje de VIH en la jurisdicción del Centro de Salud de Monterrey de esta

forma contribuir con la disminución de VIH, a través de la educación a los usuarios varones y mejorar lo estilos de vida”

De tal forma se establecen como líneas de Acción para el presente trabajo académico: Taller de sensibilización, pasantías, difusión, capacitación para las jefaturas, coordinaciones y el usuario varón, incidiendo la importancia de la lucha contra la diseminación y contagio del VIH y solicitando material educativo para el trabajo extramural, donde se implementara estrategias, formando brigadas, comprometiendo la Vigilancia Comunal, a los agentes comunitarios y a todos los actores sociales para realizar programaciones de capacitación a toda la familia sobre todo a los varones de 20 a 59 años de edad, quienes serán los beneficiarios directos, de igual forma se capacitaran a los profesionales de salud sobre temas de interculturalidad para facilitar el acceso directo para el tamizaje de VIH.

Como profesional Obstetra, y personal de la salud, espero contribuir a lograr una mejor cobertura del tamizaje de VIH a lo largo del trabajo academia en usuarios varones de 20 a 59 años de edad de la jurisdicción del Centro de Salud de Monterrey, a fin de mejorar los estilos de vida brindándoles una atención de calidad, con el propósito de fortalecer las competencias de las obstetras del Centro de Salud de Monterrey del primer nivel de atención en el manejo de las infecciones de transmisión sexual y principalmente la captación temprana de los casos de VIH.

### III. JUSTIFICACIÓN

Actualmente en el Centro de Salud de Monterrey, ubicado en la Micro red Monterrey, de la red de Salud Huaylas Sur, se suscita una gran problemática existente desde mucho tiempo sobre las coberturas bajas en tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años de vida, se ha estado identificando una gran problemática siendo este un indicador trazador relacionada con las bajas coberturas, siendo este un establecimiento de primer nivel de atención, con servicios de consulta externa como (Medicina general, Obstetricia, tópico de inyectables, Odontología, Psicología, Inmunizaciones, nutrición, psicología, consultorio de CRED, y otros programas preventivos promocionales como la estrategia de Tuberculosis, ITS-VIH, además de otras áreas como promoción de la Salud, Farmacia y Laboratorio.

En las últimas dos décadas el VIH se ha visto como un problema de salud pública que provoca grandes consecuencias RUIZ J, realiza una investigación” ANALISIS DE FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISIONDE VIH-SIDA EN ADOLESCENTE”, donde nos señala que actualmente los roles de género tienen un fuerte impacto limitando la capacidad de la mujer a la hora de prevenir conductas de riesgo frente al VIH. Existen expectativas sociales derivadas de la concepción tradicional sobre cómo deben ser las relaciones afectivos, éstas hacen que las mujeres accedan a los deseos sexuales de los hombres incluso cuando ello implique riesgo para la salud. Por tanto, estas expectativas de riesgo no se toman

medidas prevenible frente a estos factores de riesgo que está en crecimiento (4).

“El presente estudio nos indica que los adolescentes se encuentran en riesgo de contraer el VIH si no toma las medidas correctivas con una prevención y uso de preservativo” (4).

RAVINES P.”CONOCIENDO LAS ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CHIMBOTE 2103”. Su objetivo fue, describir el conocimiento y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes de 14 a 19. Investigación cuantitativa de nivel descriptivo. Obteniéndose los siguientes resultados: Edad promedio de entrevistados 16,14 años; 80% son católicos, 92% estudiantes, 53% tiene enamorado(a), y manifestó el 71% no haber iniciado las relaciones coitales. El 65% de adolescentes no tiene un conocimiento global sobre sexualidad, 84% desconoce los métodos anticonceptivos; 65% no sabe de anatomía y fisiología; 63% no conoce los métodos de prevención de ITS/VIH/SID (5).

Estos dos modelos de trabajos nos señalan que los adolescentes no conocen los factores de riesgo y como prevenir el VIH, por lo que se debe trabajar con Instituciones Educativas, por lo que los adolescentes son los más vulnerables.

“En la actualidad se han incrementado los casos de VIH entre los 25 a 29 años en el sexo masculino por la mala práctica sexual no controlada, donde que los casos de SIDA van disminuyendo gracias a la disponibilidad de los medicamentos del MINSA que provee a los casos positivos para VIH, esto

nos indica que los usuarios varones han contraído la enfermedad en la edad adolescente, esta población vulnerable son el sexo masculino en la etapa adolescente” (6).

En el Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz reportaron 15 casos de SIDA en el año 2016 cifras que muestran un incremento a comparación del año anterior durante el mismo periodo donde se reportaron 13 casos a julio del 2017 siendo usuarios varones migrantes en su mayoría que han formado sus familias estables en la ciudad de Huaraz (6).

VALDIVIA R. “INTERVENCIONES EN COMUNICACIONES DE VIH/SIDA LIMA 2010”, realiza investigación a tres intervenciones analizadas, de la Asociación Germinal, Galandria y la Cruz Roja del Perú, donde priorizan las estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento, individual, social ya que el objetivo principal de las intervenciones es llegar a los adolescentes y jóvenes de Lima con información acerca de la prevención de VIH, para que a través del conocimiento se motive un cambio de comportamiento para prevenir el contagio de VIH con otras personas infectadas (7).

Este estudio se ha tomado como referencia por que se ajusta a los objetivos de mi trabajo que es principalmente las medidas preventivas de VIH

RIVAS M. Realiza un estudio transversal descriptivo, donde muestra a 80 pacientes para realizar un estudio de “adherencia al tratamiento antirretroviral, dando como conclusión que existe relación entre adherencia al TARGA y calidad de vida en los pacientes con tratamiento, tanto en las

dimensiones mental y física” (8).

No solo en la salud si no en la economía de los países en desarrollo y en vías de desarrollo, produciéndose de esta manera altas tasas de mortalidad en adulta y en menores afectado a los países de la población joven y productiva

En la actualidad viven en el “mundo 39,500 millones de personas infectadas con el virus de VIH, en el Perú se reportaron 39,890 casos de VIH y 25,636 casos de SIDA de los cuales el 19 % (729 pacientes) pertenecen al departamento Lambayeque”, la evolución de la enfermedad que se relaciona con la mortalidad y por las complicaciones que se origina afecta la calidad de vida de las personas que lo padecen (9).

Para la prevención del VIH, es necesario prevenir el tratamiento de las ITS, donde reduce el riesgo de transmisión de VIH por vía sexual, sobre todos entre la población más propensa a tener un elevado número de parejas sexuales, como los trabajadores sexuales y sus clientes, la presencia de las ITS inflamatoria o ulcerativa no tratada aumenta el riesgo de transmisión de VIH durante el contacto sexual sin protección, también el herpes genital puede ser responsable de desencadenar una elevada proporción de nuevas infecciones por VIH, las atenciones oportunas de ITS son uno de los puntos de entrada cruciales para prevenir la infección por VIH, el tratamiento adecuado de las ITS y la promoción de los preservativos podrían tener importantes repercusiones en la transmisión de VIH (9).

El tamizaje de VIH, en el Centro de Salud Monterrey siendo un indicador trazador importante para el programa y el establecimiento, el

incremento de las coberturas en el tamizaje de VIH conlleva a evitar la propagación del mal, sobre todo para proteger a las mujeres gestantes con el tamizaje. Sabiendo que los porcentajes y medios de contagio son vía sexual 93%, vía sanguínea y otros 5%, madre a hijo es el 2%, teniendo estas cifras se ve reflejado a trabajar con aquellas personas activamente sexuales principalmente con los varones de 20 a 59 años de edad (9).

La historia de VIH-SIDA, “en junio de 1981 donde el Center For Disease Control and Prevención y control de las enfermedades, en Estados Unidos en donde se encontraron cinco casos de neumonía, les llamo la atención donde hubo una combinación de dos tipos de neumonía (Pneumocystis carinii y Kaposi) fue una aparición en varios usuarios y homosexuales activos, donde se identificaron con enfermedades oportunistas crónicas, los exámenes demostraron que tenían deficiencia de TCD4+, se identificó una manchas color rosáceo, la prensa los identifico como la peste rosa, estos en su mayoría fallecieron, en aquel entonces las víctimas eran aisladas gracias al tratamiento antirretroviral la personas con VIH llevan una vida casi normal” (9).

COMERCIO DE VIH – SIDA, PERU 2018 MARZO. Nos habla de la estadística que en la actualidad en el mundo viven “36.7 millones viven con el VIH, en el Perú se reportaron 70 mil con VIH, pero de los cuales 16,250 mil no saben que son portadores, solo el 2016 se detectaron 2,700 casos nuevos, pero gracias a los medicamentos antiretrovirales 47,762 viven en forma normal” (10).

La Republica del Perú reporta que el 97% de varones fueron

contagiados con la infección del VIH, ello contrajeron la enfermedad por desconocimiento del uso del condón durante las relaciones sexuales, este porcentaje está reflejado entre las edades de 25 a 39 años, “cabe resaltar que estos jóvenes se han contagiado a muy temprana edad” (11)

Cabe señalar que la presente publicación coincide con lo argumentado son mi trabajo donde refiere que el usuario varón desconoce la forma de contagio de VIH.

“Refieren que el VIH/SIDA es una enfermedad muy desafiante que ha destruido a más de 36,7 millones de personas y 2,1 millones son nuevos casos y de ello 100,000 viven con el VIH, en América Latina y el Caribe, pero refiere que los medicamentos ayudan a las personas, sin embargo los padecen a las personas que no tiene el alcance a dicho tratamiento” (12).

Diestra Pastor, refiere que 175 casos nuevos de VIH se ha registrado en lo que va del año en dos Hospitales del MINSA ubicados en la provincia del Santa Ancash, refiere que también en los tres últimos años Ancash de ubica en el noveno lugar respecto a esta enfermedad, donde hay una mujer infectada hay 20 varones en riesgo (13).

El VIH/SIDA, en Ancash- Huaraz reportan que tienen registrado 12 casos, Huaylas 17, Huarney 34, de las cuales siete son gestantes, de todos ellos los varones son los que más padecen dicha enfermedad entre las edades de 20 a 39 años (14),

Estos datos se asemejan a los objetivos que se está trazando en el siguiente trabajo.

Charcape Benites, nos indica que la parte administrativa y logístico es

muy importante porque mediante ella la administración de los medicamentos antiretrovirales y los insumos se administren en forma adecuada y equitativa para llegar a los que lo necesitan, de esta manera se estaría controlando los casos nuevos de VIH (15).

En el Perú 2013, según el análisis epidemiológica, refiere que la concentración de contagio con VIH, el 70 a 71% están concentrados en Lima y Callo, también fortalece la prevención de dicha enfermedad, disminuyendo su impacto en el individuo, la sociedad contribuyendo en la economía del Perú, esta epidemia refiere que la mayoría de contagio está en hombre que tienen sexos con hombres, dicha epidemia está concentrado en la zona urbana de la costa y selva correspondiendo la mayoría a los varones de 24 a 39 años (16).

Esta teoría está dirigido directamente al estudio que se está realizando por la importancia que debe realizar tamizaje de VIH a varones de 20 a 59 años por ser las personas que infectan con facilidad.

El MINSA, en sus boletines nos informa que en los últimos años se visualiza el crecimiento sostenido de casos de VIH, en varones de 18 a 29 años, presentándonos notificaciones de casos de transmisión de madre a hijo, principalmente como indicadores de gestión en prevención, diagnóstico y tratamiento (17).

Según INEI la población asignada para el Centro de Salud Monterrey es de 10,207 habitantes en general, de las cuales está programado 1,020 Varones quienes debe ser tamizados para detectar nuevos casos de VIH, de esta forma evitaremos nuevos casos de VIH (18).

De acuerdo a la incidencia demográfica en la región Ancash 2017, se ha incrementado 69 casos nuevos de VIH y 27 casos de SIDA, siendo el resultado de este mal, varones cada vez más jóvenes que oscilan entre los 18 a 24 años de edad, cabe recalcar los casos acumulados hasta la actualidad son VIH 815 casos nuevos y 479 casos de SIDA. De tal forma se dice que la incidencia de VIH antes era de cada 10 varones una mujer era contagiado, ahora de cada tres varones una mujer es contagiada, siendo así también se trabajara con las Instituciones Educativas para brindar sesiones educativas y de sensibilización a los adolescentes en medidas preventivas y posibles complicaciones de VIH (19).

El Centro de Salud de Monterrey cuenta con un ambiente del adulto donde está destinado para realizar consejería de pre test y post test para el tamizaje de VIH a todo los varones de 20 a 59 años de edad que acuden al consultorio del adulto y joven, los ambientes donde se atienden a los usuarios varones se comparte con la estrategia del adulto y joven, no son apropiados para la atención del usuario varón donde los familiares tenga privacidad y confidencialidad donde se realiza consejería.

El Centro de Salud Monterrey cuenta con profesionales en el consultorio de obstetricia para realizar el tamizaje de VIH también el consultorio de laboratorio para la confirmación de los casos con duda o sospecha, además cuenta con un consultorio de Psicología para aquellos casos sospechosos para brinda consejería y sesiones a los usuarios varones de tal forma que se brinda una atención de calidad explicándoles la importancia de tamizaje y sus posibles consecuencia, además ayudara a

disminuir el impacto psicosocial del diagnóstico del VIH/SIDA así como brindar educación para la salud y fomentar la adopción y comportamientos sexuales saludable y de menor riesgo para la trasmisión de VIH, donde se brinda en tres estadios antes de la prueba, después de la prueba y durante el proceso de la infección como soporte.

A través del presente trabajo se pretende sensibilizar a todo los Actores sociales y las autoridades del distrito de Independencia sobre la importancia del tamizaje de VIH, su prevención y sus consecuencias, luchar contra el incremento de nuevos casos de VIH, mediante la sensibilización de recursos humanos y captación temprana, la implementación de una unidad de vigilancia extramural, el trabajo con los agentes comunitarios, padres de familia y la capacitación a los profesionales de salud donde se lograra mejorar el trabajo extramural para realizar aun adecuada captación temprana de los casos sospechosos.

REYES M, realiza una investigación de tipo, observacional analítico, prospectivo, de tipo transversal, desarrollado en el ámbito nacional, donde concluye que este dato no es exactamente comparable con los resultados del presente estudio, ya que dicha cobertura no se estima en base a datos individuales (20).

No hay estudios previos similares en Perú, sin embargo los resultados nos indican un avance importante en la cobertura de tamizaje para VIH en las gestantes que se atienden en establecimientos del MINSA, cuyo avance fue impulsado desde el año 2004 con la implementación de las pruebas rápidas de VIH en el país, habiendo aún una brecha por cubrir para lograr

una cobertura de tamizaje óptima (20)

El estudio guarda una relación semejante con lo que ocurre en el centro de Salud Monterrey, en donde las gestante todavía son reacias al tamizaje de VIH, refieren que muchas de ellas desconocen las formas de contagio de VIH, pero se visualiza con mayor desinterés, negación y ser muy reacio en varones; siendo esto muy común en todos los usuarios varones que acuden el establecimiento.

El VIH/SIDA, constituye un importante problema de la salud pública a nivel mundial y en el Perú no escapa a esta realidad, si bien es cierto que el VIH puede afectar a cualquier persona sin diferencia de edad, sexo o condición económica o social, las personas de entre 20 a 59 años son los más afectados, existiendo una mayor vulnerabilidad biológica y social en la mujer, de tal forma hay pérdida económica por que se origina un gasto en pruebas de laboratorio, medicamentos y perdida de actividad laboral y productiva, por este motivo se ha establecido los diferentes planes y estrategias para controlar la incidencia del VIH y en consecuencia prevenir nuevos casos, para ello es importante detectar a tiempo síntomas de VIH, el manejo adecuado de la ITS nos ayuda a cumplir con los objetivos principales de diagnosticar precozmente y proporcionar tratamiento oportuno (21).

ARRIBALLAJA M, realiza un estudio donde tiene como objetivo general, analizar las relaciones entre la posición y el modo vida relacionado con la adherencia en mujeres con VIH/SIDA en tratamiento, donde se obtuvo como resultado en tres bloques, posición social, sistema de salud,

roles de género, la mala salud en relación a posición social tiene un efecto devastador en la economía cuando la mujer enferma a su vez es cabeza de hogar, los ingresos familiares de la alimentación, la educación y sistema sanitario, de los hijos donde se incrementa la estrés y por ende disminuye el sistema de defensa para el incremento de las enfermedades oportunistas, algunas veces reciben apoyo con dificultad, donde también presenta angustia no pueden revelar su diagnóstico por temor al impacto, tales actitudes están relacionadas con miedo a la desaprobación de los modos de vida, roles o presuntos de las personas con VIH (22).

ESPINOZA C, realiza un estudio sobre factores asociado a la coinfección de tuberculosis VIH, donde concluye que la prevalencia de coinfección TB/VIH es mayor en varones menores de 40 años, sin embargo en las últimas décadas la pandemia de VIH, ha contribuido al incremento de los casos de tuberculosis convirtiendo un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad, refiere que en el 2014, el 12% de varones con TB también tenían VIH, ambas epidemias, tuberculosis y el VIH, ambos son agresivos, contaminantes, desarrollan resistencia, se potencian mutuamente para disminuir el sistema inmunitario, la presencia de ambos precede a la tuberculosis extra pulmonar, esto conlleva a un mayor tiempo diagnóstico (23).

“EVALUACION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD AL VIH EN GUATEMALA, el presente programa de prevención y control de VIH, realiza un estudio donde refiere que toda mujer tiene derecho a procrear y a establecer una

familia, la mayoría de ellas no aceptan al tamizaje de VIH y no saben cuál es su estado serológico al llegar al embarazo, por lo que el personal de salud debe promocionar el tamizaje de VIH su forma de contagio y medidas preventivas, para mantener un buen estado de salud y prevenir la transmisión vertical o a decidir no embarazarse, se ha visto también que los adolescentes y la mujeres violentados son vulnerables al contagio con VIH (24).

GARCIA M, realiza su tesis doctoral, “características sociodemográficos, clínicas y conductuales de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH, efectiviza 1629 tamizajes de VIH, el 93,2% son varones (1,519), el 5,1% mujeres (83) y el 1,7 % (27) transexuales. El 99% adquieren la infección por vía sexual” (25).

Esta tesis doctoral se asemeja al trabajo académico, por lo que en nuestro medio la mayoría de varones son los más vulnerables al VIH, estos se niegan al tamizaje de VIH por lo tanto son los que adquieren la enfermedad.

.Este trabajo académico tiene como base legal: LEY CONTRA SIDA, dice que se debe tener en cuenta que el servicio de consejería y tamizaje para VIH debe ajustarse a los protocolos, normas y reglamentos nacionales y locales que rigen para el tamizaje de VIH. En Perú, el año 1996 se aprobó la Ley Contra sida N° 26626 (Congreso, 1996), la cual establece que las pruebas para diagnosticar el VIH/Sida son voluntarias y se realizan previa consejería (20).

También la Ley N° 28243, ley modificatoria CONTRA SIDA,

publicado en mayo del 2004 donde nos detalla los siguientes: Las pruebas para diagnosticar el VIH/SIDA son voluntarias y se realizan previa consejería y firma del consentimiento, excepto en donantes de sangre y órganos, se refiere también a la confidencialidad de los resultados de las pruebas diagnosticadas con VIH/SIDA, las personas con VIH/SIDA pueden seguir laborando mientras estén aptas para desarrollar sus actividades, todo portador de VIH/SIDA tiene derecho a la atención médica integral, se debe realizar tamizaje obligatorio solo a madre gestante. Estas normas están relacionado con el día a día de usuario que padece este mal, mediante ello se hará respetar sus derechos y además que se relaciona con los objetivos trazados en este trabajo académico (21).

Este trabajo se relaciona con las actividades diarias en el servicio del consultorio de adulto que en forma diaria se realizara tamizaje de VIH a todo varón de 20 a 50 año de edad que acude al establecimiento, sobre todos en el artículo 5° de la Ley General de Trabajo donde indica movilización del personal para la prevención y lucha para la disminución de VIH, también en su mayoría no conocen los diferentes medios de contagio, por ende no hay un conocimiento claro para evitar el contagio de VIH, de tal forma se trabajara arduamente en las medidas preventivas para el desarrollo del SIDA.

Habiéndose suscrito las problemáticas y realizar confrontación con literatura ya descrita y demostrando la importancia de este trabajo académico denominado “FORTALECIENDO LAS COBERTURAS DE TAMIZAJE DE VIH EN EL CENTRO DE SALUD DE MONTERREY –

2018”, como Obstetra es de gran interés ayudar a todos los varones de 20 a 59 años de la jurisdicción de Monterrey que se realicen el tamizaje de VIH, para evitar nuevos casos de VIH programando estrategias en la promoción y prevención de la salud, para así contribuir a mejorar el estilo de vida saludable en la familia y sobre todo en los varones y por ende el incremento de las coberturas de VIH.

#### **IV. OBJETIVOS:**

##### **OBJETIVO GENERAL**

Alta coberturas de tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años de la jurisdicción del Centro de Salud Monterrey,

##### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Coordinadora del programa de VIH involucrado en el tamizaje de VIH.
2. Personal involucrado para el tamizaje de VIH.
3. Alto nivel de información de los usuarios para el tamizaje de VIH.

#### **V. METAS:**

- 50% de los varones que acuden al establecimiento para tamizaje de VIH
- 100% de coordinadores involucrados en el tamizaje de VIH
- 100% de personal de salud sensibilizado en el tamizaje de VIH para garantizar las medidas preventivas.
- 80% de varones con alta información de tamizaje de VIH

- 4 talleres de capacitación a los coordinadores en tamizaje de VIH.
- 4 talleres de gestión de insumos y materiales a coordinadores
- 4 talleres de capacitación para el personal de salud en temas de tamizaje de VIH.
- 1 pasantía para el personal de salud en el Hospital VRG - Huaraz
- 4 talleres de sensibilización a varones de 20 a 59 años de edad en tamizaje de VIH.

## **VI. METODOLOGIA**

### **6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:**

Las estrategias que se realizara para el presente trabajo académico es realizar gestiones con la gerente y las coordinaciones para organizar capacitación, sensibilizaciones y pasantías, involucrando a todas las coordinaciones y a todo el personal de salud para su ejecución.

Se realizaran compromisos en el Centro de Salud, para la sostenibilidad del presente trabajo académico y para ejecutar mejor las líneas de acción, se describen a continuación.

#### **A. GESTION**

Se define como conjunto de acciones, para lograr una sinergia correcta para alcanzar los objetivos en los tiempos propuestos y sin aumentar los costos en el proceso, para que así se logren generar

beneficios. Es muy simple, cuando se trabaja con un grupo de personas, especialmente con personal de salud del Centro de salud de Monterrey y más cuando es para desarrollar un trabajo académico en beneficio de la institución, existen factores de comportamiento importantes y el correcto orden de una gestión administrativa eficiente a cargo de la persona o grupo de personas que gestionarán el trabajo académico es fundamental para que se pueda seguir trabajando en los tiempos propuestos y con la determinación necesaria (26).

La gestión del presente trabajo de Obstetricia, es la que se necesita para lograr un trabajo eficiente y comunicación constante entre el grupo de personas que trabajan en el presente trabajo, el área administrativa, de gestión y los interesados en conocer los resultados. Si se trabaja en un proyecto complejo o con metodologías diferentes, es absolutamente necesario contar con la gestión administrativa correcta para alcanzar los objetivos en los plazos propuestos (26).

#### **Acciones:**

##### **A.1.Talleres de capacitación para los coordinadores en el tema de tamizaje de VIH.**

- La gerencia gestiona talleres de capacitación para el coordinador en mejorar los instrumentos de gestión y

presupuesto para fortalecer las acciones de prevención y control de VIH.

- Coordinador debe conocer las Condiciones y situaciones de riesgo para disminuir nuevos casos de VIH, las Barreras, la Información sobre la Prevención para evitaremos mayor contagio y diseminación del VIH.

#### **A.2. Talleres de gestión para el requerimiento de insumos y materiales a coordinadores.**

- Se coordina con gerencia del Centro de Salud Monterrey para llevar acabo el evento, mediante planificación y ejecución para aumentar el nivel de servicio, elaborando el resumen de solución.
- Solicita y gestiona a la Red Huaylas Sur materiales e insumos y otros para realizar tamizaje de VIH.
- Realiza sustento técnico para el requerimiento de materiales e insumos para el tamizaje de VIH.

#### **B. ELABORA, INFORMA, EDUCA Y COMUNICA.**

Para desarrollar las actividades de información, educación, y comunicación se debe desarrollar actividades para generar información a la población en general con énfasis a jóvenes varones de 20 años de edad sobre las medidas preventivas de infección por VIH y la importancia del diagnóstico para acceder al tratamiento

oportuno, con la finalidad de fortalecer las capacidades de los comunicadores del sector salud para difundir mensajes de prevención, ya que no solo es necesario educar a la población sana para evitar la enfermedad, sino que todavía hay que hacerlo con la persona sana para evitar la enfermedad, sino que todavía hay que hacerlo con la persona enferma para cambiar sus hábitos y mejorar el cuidado de sí mismo (27).

La comunicación es un arte y técnica de informar, influir y motivar educación a nivel individual, teniendo como reto del comunicador ya no se está para comunicar para mejorar sino para preservarlo y ello significa ajustar las acciones y herramientas (27).

La principal acción de comunicación es que la mujer empodere la decisión de practicar sexo responsable, por principio desarrollado especialmente en el siguiente mensaje, el amor, la fidelidad y protección son necesidades para prevenir las ITS y por ende el VIH, la protección es cuestión de dos yo me cuido y te cuido, este mensaje busca que concite el interés y que a través de las comparaciones ambos puedan comprender cuál es el sentido de la prevención (28).

Es importante estos conceptos básicos de comunicación porque a través de ello tenemos que hacer llegar los mensajes a los usuarios varones de 20 a 59 años de edad siendo ellos los más vulnerables como profesional obstetra e es importante tener empatía con los usuarios a través de la comunicación mediante la interculturalidad siendo en su mayoría los usuarios de la jurisdicción del Centro de Salud de Monterrey.

La capacitación que se brinda es un proceso educativo de carácter estratégico que se desarrolla paulatinamente manera, planificada, sistemática y organizada, que comprende un conjunto de acciones educativas y administrativas orientadas al cambio y mejoramiento de conocimientos, habilidades y actitudes del personal, a fin de proporcionar mejores niveles de desempeño compatibles con las exigencias del puesto que desempeña, y por lo tanto mejora el desarrollo personal, así como la eficacia, eficiencia y efectividad, de tal modo que se brinda a los usuarios con atención de calidad y calidez.

Los intercambios en la pasantía influye positivamente en las practicas, actitudes y conductas de salud de la población se alimenta de principios y métodos que emplean y adoptan técnicas de comunicación social, en el campo de la VIH estas iniciativas buscan informar y educar a la población generando conciencia y fomentando actitudes preventivas propiciando actitudes de riesgo, la presente pasantía es para mejorar las actitudes del personal a través de la enseñanza, educación y adquirir sus metodologías en otras instituciones para de esta manera plasmarlo en el Centro de Salud de Monterrey(28).

A través del componente de desarrollo educativo que se desempeña en el ámbito de las intervenciones de educación, comunicación, y educación donde mantiene un contacto estrecho con la comunidad a través de la pasantía y actividades de desarrollo

comunitario, desarrollando charlas informativas y de educación en campañas y ferias de salud (28).

**Actividades:**

**B1. Talleres de capacitación para el personal de salud en los temas de tamizaje de VIH.**

- Elaboración del plan de taller anual.
- Solicita aprobación del Plan de capacitación a la gerencia del Centro de salud Monterrey.
- Ejecución del taller educativo sobre las medidas preventivas de la infección del VIH y el tamizaje del mismo. en :
  - Técnica correcta del tamizaje del VIH.
  - Conocimiento de medidas preventivas.
  - Uso correcto del preservativo.
  - Prevención de enfermedades oportunistas.

**B2. Programación de pasantías para el personal de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz por el tema de VIH/SIDA.**

-Solicitar la aprobación del Plan de pasantías

- Elaboración del Plan de pasantías, con la gerencia de Centro de Salud en :
  - Perfeccionamiento profesional en las áreas de su competencia, con la finalidad de poner en práctica los

conocimientos adquiridos mediante habilidades y técnicas.

- Pasantías y rotación en los consultorios de enfermedades transmisibles.
- Pasantías por el servicio de laboratorio para desarrollar las técnicas y destrezas correctas de un tamizaje de VIH con la finalidad de realizar control de calidad del tamizaje.

### **C. SENSIBILIZACION:**

Uno de los desafíos de la sensibilización en salud en prevención del VIH y el tamizaje, es desarrollar las actividades que promuevan las conductas saludables y prevención de daños para la salud a través de la promoción, teniendo un compromiso de responsabilidad social con la comunidad y la población en general, para crear espacios de reflexión sobre la realidad existente y siendo ente motivador del cambio positivo en las conductas de los usuarios varones más vulnerables, teniendo objetivos claros de sensibilizar a toda la comunidad sobre las necesidades de tomar medidas de prevención a fin de evitar las infecciones por VIH (29).

### **ACTIVIDADES:**

#### **C1. Talleres de sensibilización a los varones de 20 a 59 años de edad en temas de VIH/SIDA.**

-Elaboración del Plan de sensibilización para los varones de 20 a 59 años y que incluyan temas de:

- Consejería en salud sexual y reproductiva.

- Toma de muestras, prueba rápida de VIH.
- Proyección de videos, juegos de ruleta educativa.
- Conoce medios de contagio.
- Difusión atreves de material educativo.

## **6.2 SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADEMICO**

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el servicio de Obstetricia, las coordinaciones con compromiso de interrelacionarse con la gerencia del Centro de Salud Monterrey, con la finalidad de impulsar, mantener este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

**VII.- SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISION – MATRIZ DE SUPERVISION**

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICION DE INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION
Alta cobertura de tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años de la jurisdicción de C.S. Monterrey.	50% de los varones que acuden al establecimiento para tamizaje de VIH	<u>Nº de población masculina que acuden a tamizaje x 100</u> Población total masculina	Aumentar los indicadores de tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años	Registro diario ITS.	Trimestral	Lista de chequeo
A. Coordinadora del programa de VIH involucrada en el tamizaje de VIH	100% de coordinadores involucrados en el tamizaje de VHI	<u>Nº de personal de salud sensibilizado x100%</u> Total de personal de salud que labora	Coordinación del programa de VHI enfocada en mejorar sus coberturas.	Resultados de aplicación de instrumento	Trimestral	Lista de chequeo

B. Personal involucrado para el tamizaje de VIH	100% de personal de salud sensibilizado en el tamizaje de VIH para garantizar las medidas preventivas.	<u>Nº de personal de salud involucrado</u> <u>x100%</u> Total de personal de salud que labora.	Personal realiza tamizajes de VIH a varones de la comunidad.	Resultados de aplicación de instrumento	Trimestral	Lista de chequeo
C. Alto nivel de información de los usuarios para el tamizaje de VIH	80% de varones con alta información de tamizaje de VIH	<u>Total de varones con nivel de información alto</u> <u>x100%</u> Total de jóvenes	Varones con Nivel de conocimientos incrementados para el tamizaje de VIH.	Resultados de aplicación de instrumento	Trimestral	Lista de chequeo

MATRIZ DE MONITOREO.

RESULTADOS DEL MARCO LOGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARA PARA EL RECOJO DE INFORMACION
A. Coordinadora del programa de VIH involucrada en el tamizaje de VIH	A.1. Talleres de capacitación para los coordinadores en tamizaje de VIH	100% de coordinadores involucrados en el tamizaje de VIH	<u>Nº de personal de salud sensibilizado</u> $\times 100\%$ Total de personal de salud que labora	Aumentar los indicadores de tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años	Resultados de aplicación de instrumento	Trimestral	Lista de chequeo
	2. Talleres de gestión de insumos y materiales a coordinadores	4 talleres de gestión de insumos y materiales a coordinadores,	100% de coordinadores capacitados.	Nº de talleres de gestión de insumos y materiales a coordinadores	Resultados de aplicación de instrumento	Anual	Lista de chequeo
B. Personal involucrado para el tamizaje de VIH	B1. Talleres de capacitación para el personal de salud en los temas de tamizaje de VIH	100% de personal de salud sensibilizado en el tamizaje de VIH para garantizar las medidas preventivas.	<u>Nº de personal de salud involucrado</u> $\times 100\%$ Total de personal de salud que labora.	Coordinación del programa de VIH enfocada en mejorar sus coberturas.	Resultados de aplicación de instrumento	Trimestral	Lista de chequeo

	B.2.Programación de pasantías para el personal de salud en el Hospital “VRG”- Huaraz por el tema de VIH-SIDA.	01 pasantía para el personal de salud en el Hospital “VRG” – Huaraz en los temas de VIH.	100% del personal de salud que acude a la pasantía.	Nº de personal de salud que realiza la pasantía en el Hospital “VRG”- Huaraz.	Registro de asistencia.	Anual	Lista de chequeo
C. Alto nivel de información de los usuarios para el tamizaje de VIH	Talleres de sensibilización a los varones de 20 a 50 años de edad	80% de varones con alta información de tamizaje de VIH	<u>Total de varones con nivel de información alto</u> <u>x100%</u> Total de jóvenes	Personal realiza tamizajes de VIH a varones de la comunidad.	Resultados de aplicación de instrumento	Trimestral	Lista de chequeo

## VIII.-RECURSOS REQUERIDOS

### Humanos:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUAL	COSTO X HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 2 AÑOS S/.
6 Obstetras	150	10.00	9,000.00
1 Laboratorista técnico	150	7.00	1,050.00
1 Psicólogo	150	10.00	1,000.00
<b>Costo Total Recurso Humano</b>	450		<b>10.051.00</b>

### Materiales:

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT S/.	COSTO TOTAL S/.
2.1.1.4.8	Tiras reactivas para tamizaje de VIH	24 cajas	85.50	2,052.00
2.1.3.7.7	Lanceta para adulto	24 cajas	0.94	22.56
1.0.2.4.9	Algodón x 500 gr.	10	1.71	17.10
1.0.2.3.0	Alcohol 90°	5 litro	8.13	40.65
2.6.32..4.1	Guantes de procedimiento talla M	24 cajas	6.26	150.24
2.3.1.4.5	Formato consentimiento informado	02 millar	3.50	7.00
2.3.3..4.4	Registros	02	3.00	6.00
1.6.2.2..1.1	Rota folios	03	75.00	225.00
2.6.2.2.1.1	Útiles de escritorio	varios	3,300.00	3,300.00
70020297	Anaquele cerrado	01	1,600	1,600
2.6.3.2.1.2	Escritorio	01	400	400
2.6.3.2.3.1	Laptop	01	2,500	2,500
060020170	Impresora	01	280	280
<b>COSTO TOTAL</b>			<b>S/.</b>	<b>10,600.55</b>

**Presupuesto: Aportes solicitados (institución)**

<b>ODIGO</b>	<b>DENOMINACION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO S/.</b>	<b>COSTO TOTAL S/.</b>
	SERVICIOS Honorarios Profesionales	02	1,600.00	<b>3,200.00</b>
	MATERIALES			<b>1,230.00</b>
<b>TOTAL S/.</b>				<b>4,430.00</b>

**Taller de sensibilización.**

<b>N</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>PRECIO UNIT. S/.</b>	<b>CANT.</b>	<b>APORTE PROPIO S/.</b>	<b>PORTE RIDO S/.</b>
1	Auditorio del Centro de Salud Monterrey	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
2	Equipo multime dia	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
3	Impresiones	0.50	2000	0.00	<b>1,000.00</b>
4	Fotocopias	0.10	2000	0.00	<b>200.00</b>
5	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	2.00	40	0.00	<b>80.00</b>
7	Refrigerio	2.00	80	0.00	<b>160.00</b>
8	Movilidad local	4.00	80	0.00	<b>320.00</b>
<b>TO TOTAL PARA SENCIBILIZACION</b>				<b>S/.</b>	<b>1,760.00</b>

**PRESUPUESTO PARA TALLER DE CAPACITACION.**

	<b>CONCEPTO</b>	<b>PRECIO UNITARIO S/.</b>	<b>CANT.</b>	<b>APORTE PROPIO S/.</b>	<b>ORTE REQUERIDO S/.</b>
1	Auditorio del hospital	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
2	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
3	Impresiones	0.50	100	0.00	<b>50.00</b>
4	Fotocopias	0.10	200	0.00	<b>20.00</b>
5	Ponentes	100.00	6	0.00	<b>600.00</b>
6	Refrigerio	2.00	120	0.00	<b>240.00</b>
7	Movilidad local	4.00	120	0.00	<b>480.00</b>
	<b>SUBTOTAL</b>				<b>1,390.00</b>
<b>COSTO TOTAL PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN S/.</b>					<b>3,150.00</b>

**PRESUPUESTO PARA LA PASANTÍA**

<b>Nº</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>PRECIO UNITARIO S/.</b>	<b>CANT.</b>	<b>ORTE PROPIO S/.</b>	<b>PORTE REQUERIDO S/.</b>
1	Viáticos x 6 Personas x 2 Pasantías	80.00 x día x persona	<b>S/1,280.00</b>	<b>0.00</b>	<b>S/1,280.00</b>
2	Movilidad Local x 6 Personas x 30 días	20.00 x día x persona	<b>S/3,600.00</b>	<b>0.00</b>	<b>S/3,600.00</b>
3	Pasaje x 6 Personas x 2 veces	S/ 40.00 x persona	<b>S/480.00</b>	<b>0.00</b>	<b>S/480.00</b>
<b>TO TOTAL</b>					<b>5,360.00</b>

**RESUMEN DE PRESUPUESTO:**

<b>DENOMINACION</b>	<b>APORTE REQUERIDO S/.</b>	<b>APORTE PROPIO S/.</b>	<b>COSTO TOTAL S/.</b>
Recursos Humanos	10,051.00	0.00	10,051.00
Materiales	10,600.00	0.00	10,600.00
Aporte Requerido	4,430.00	0.00	4,430.00
Pasantía	20,800.00	0.00	20,800.00
Taller de sensibilización	1,760.00	0.00	1,760.00
Taller de Capacitación	1,390.00		1,390.00
<b>TOTAL</b>			<b>49,031.00</b>

## IX.-CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Alta cobertura de tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años de edad de la jurisdicción del Centro de Salud de Monterrey.

N o	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
					2018		2019		
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	
1	Elaboración del trabajo académico	1	Informe	300.00	X				Trabajo académico elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico a la Gerencia del Centro de Salud de Monterrey de la Red Huaylas Sur – Huaraz.	1	Informe	50.00	X				Trabajo académico presentado

3	Reunión con la gerencia del Centro de salud y personal de Obstetricia para formar Comité de apoyo en la ejecución del trabajo académico.	2	Informe	20.00		X				Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	394,598.00			X			Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	20.00			x			Trabajo académico desarrollado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00			x		X	Trabajo académico presentado

**PLAN OPERATIVO**

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Coordinadora del programa de VIH involucrada en el tamizaje de VIH.

.Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2018		2019	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1	Talleres de capacitación para los coordinadores en el tema de tamizaje de VIH.	<p>-La gerencia coordina talleres de capacitación para el coordinador en mejorar los instrumentos de gestión y presupuesto para fortalecer las acciones de control y prevención de VIH.</p> <p>- Coordinador debe conocer las condiciones y situaciones de riesgo para disminuir nuevos casos de VIH, las barreras, la información sobre prevención para evitar mayor contagio y diseminación de VIH,</p>	Trabajo académico	800.00	X			
			Trabajo académico.				X	

2	Talleres de gestión para el requerimiento de insumos y materiales a coronadores.	<p>-Se coordina con gerencia del Centro de Salud Monterrey para llevar acabo el evento, mediante planificación y ejecución para aumentar el nivel de servicio, elaborando el resumen de solución.</p> <p>Solicita y gestiona a la Red Huaylas Sur materiales e insumos y otros para realizar tamizaje de VIH.</p> <p>Realiza sustento técnico para el requerimiento de materiales e insumos para el tamizaje de VIH.</p>	<p>Ejecución de taller</p> <p>Solicitud</p> <p>Sustento técnico</p>	5,200.00	X	X	X	
---	----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	----------	---	---	---	--

**OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Personal involucrado para el tamizaje de VIH.

.Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2018		2019	
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
1	Talleres de capacitación para el personal de salud en los temas de tamizaje de VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan de taller anual.</li> <li>- Solicita aprobación del Plan de capacitación a la gerencia del Centro de salud Monterrey.</li> <li>- Ejecución del taller educativo sobre las medidas preventivas de la infección del VIH y el tamizaje del mismo en: Técnica correcta del tamizaje del VIH</li> </ul>	Plan  Solicitud	580.00	X			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento de medidas preventivas.</li> <li>-Uso correcto de preservativo.</li> <li>-Prevención de enfermedades oportunistas.</li> </ul>			X		
2	<p><b>Programación de pasantías para el personal de salud en el Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz por el tema de VIH/SIDA.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicita la aprobación del Plan de pasantías</li> <li>- Elaboración del Plan de pasantías con la gerencia de Centro de Salud en:</li> <li>- Perfeccionamiento profesional en las áreas de su competencia, con la finalidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos mediante habilidades y técnicas</li> <li>-Pasantías y rotación en los consultorios</li> </ul>	<p>Solicitud</p> <p>PLAN</p>	3,300.00		X	

		de enfermedades transmisibles.			X	
		-Pasantías en el servicio de laboratorio para desarrollar las técnicas y destrezas correctas de un tamizaje de VIH con la finalidad de realizar control de calidad del tamizaje.				

**OBJETIVO ESPECIFICO 3: Alto nivel de información de los usuarios para el tamizaje de VIH.**

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2018		2019		
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	
1	<b>Talleres de sensibilización a los varones de 20 a 59 años de edad en temas de VIH/SIDA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Elaboración del Plan de pasantías, con la gerencia de Centro de Salud en :               <ul style="list-style-type: none"> <li>· Consejería en salud sexual y reproductiva.</li> <li>· Toma de muestras, prueba rápida de VIH.</li> </ul> </li> <li>- Proyección de videos, juegos de ruleta educativa.               <ul style="list-style-type: none"> <li>· Conocer medios de contagio.</li> <li>· Difusión atreves de material educativo.</li> </ul> </li> </ul>	Plan	700.00	X			X	

## **X.- ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.**

El presente trabajo académico denominado “FORTALECIENDO LAS COBERTURAS DE TAMIZAJE DE VIH EN EL CENTRO DE SALUD DE MONTERREY - 2018”. Estará a cargo de la suscrita en coordinación con el gerente del Centro de Salud Monterrey, con la coordinadora del programa enfermedades transmisibles – VIH, equipo de gestión de calidad de Obstetricia y todo el personal de Obstetricia que rota por los consultorios externos, calificados para garantizar la atención de calidad al usuario varón que acude al establecimiento, de esta forma garantizar el incremento de las coberturas del tamizaje de VIH, que será en beneficio del establecimiento y por ende al usuario varón,

## **XI.- COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.**

**Se organizaran** coordinaciones con la gerencia del Centro de salud de Monterrey, Red Huaylas sur, y el Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz para las pasantías para el personal que asistirá para lograr el incremento de las coberturas de VIH.

## XII REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Onusida. tratamiento para todos. [En línea].; 2014 [Fecha de acceso 16 de enero del 2018]  
URL disponible en:  
[http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2017/november/20171106\\_myhealth-myright](http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2017/november/20171106_myhealth-myright).
2. MINSA MDS. Situacion actual de la prevencion y control de ITS, VIH/SIDA y hepatitis B. [En línea].; 2013 [Fecha de acceso 11 de enenro del 20189]. URL disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/vih/ponencia/carlos-benites.pdf>.
3. ONUSIDA. TRATAMIENTO PARA TODOS. [En línea].; 2017 [Fecha de acceso 12 de enero del 2018]. URL disponible en:  
[http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2017/november/20171106\\_myhealth-myright](http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2017/november/20171106_myhealth-myright).
4. Anton Ruiz A. Analisis de factor de riesgo para la transmision del VIH/SIDA en adolescentes desarrollo de un modelo predictivo. [En línea].; 2013 [Fecha de acceso 10 de febrero del 2018]. URL disponible en:  
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/1473/7/Tesis%20%20Ant%C3%B3n%20Ruiz%20%20Josefa%20Antonia.pdf>.
5. Ravines Prado w. conocimiento en actitudes sexuales en adolescentes del pueblo joven "Señor de los milagros" Chimbote. [En línea].; 2013 [Fecha de acceso 12 de enero del 2018]. URL disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/755/ACTITUD\\_ADOLESCENTES\\_RAVINES\\_PRADO\\_WENDY\\_LISSETH.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/755/ACTITUD_ADOLESCENTES_RAVINES_PRADO_WENDY_LISSETH.pdf?sequence=1).

6. Robles Lirio E. Ancash Noticias. [En línea].; 2016 [Fecha de acceso 17 de febrero del 2018]. URL disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2016/11/16/reportan-15-casos-de-vih-en-huaraz/>.
7. Valdivia Rossel MP. Intervenciones en comunicacaion para la prevencion del VIH/SIDA, en Jovenes de Lima. [En línea].; 2010 [Fecha de acceso 12 de febrero del 2018]. URL disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/81>.
8. Rivas Muro JMCRRM. TERAPIA ATIRETROVIRAL ALTAMENTE ACTIVA. [En línea].; 2013 [Fecha de acceso 15 de febreero del 2018]. URL disponible: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/286>.
9. Historia de VIH - Sida. [En línea].; 2017 [Fecha de acceso 18 de enero del 2018]. URL disponible en: <http://www.calcsicova.org/en/historia-del-vih-y-el-sida>.
10. Comercio E. VIH el Comercio. [En línea].; 2016 [cited 2018 MARZO 05. Available from: <https://elcomercio.pe/noticias/vih>.
11. REPUBLICA L. SIDA/VIH/ Republica.pe. [En línea].; 2016 [Fecha de acceso 10 de febrero del 2018]. URL disponible en: [larepublica.pe/tag/sida-vih](http://larepublica.pe/tag/sida-vih) FECHA 06 DE ABRIL 2
12. Saludable g. prevenir el VIH y erradicar la epidemia de sida en america latina y el caribe. [En línea].; 2017 [Fecha de acceso 11 de enero del 2018]. URL disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/2016/11/29/epidemia-del-sida/>
13. Distra pastor l. reporte de casos en el hospital de chimbote. [En línea].; 2017 [Fecha de acceso 12 de enero del 2018]. URL disponible en: <http://rpp.pe/peru/ancash/reportan-175->

nuevos-casos-de-vih-sida-en-hospitales-de-chimbote-noticia-1091106.

14. Informa H. infectados con VIH SIDA en Ancash. [En línea].; 2013 [Fecha de Acceso 18 de enero del 2018].
15. Charcape Benites V. fortaleciendo el servicio del Hospital la caleta Chimbote 2017. Santa - Chimbote: Hospital la Caleta Chimbote, Ancash; 2017.
16. Peru MDS. Analisis de la situacion epidemiologia del vih/sida en el Peru. [En línea].; 2013 [Fecha de acceso 10 de enero del 2018]. URL disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/ASISVIH2013.pdf>.
17. MINSA MDS. situacion Epidemiologica del VIH - SIDA en el Peru. [En línea].; 2017 [Fecha de acceso 11 de enero del 2018]. URL disponible en: [http://www.cdc.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=362&Itemid=362](http://www.cdc.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=362&Itemid=362).
18. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. [En línea]. [Fecha de acceso 12 de enero del 2018]. URL disponible en <http://www.censos2017.pe/>.
19. Hospital La Caleta de Chimbote reporta 75 casos nuevos de VIH. Autora Liliana Diestra Pastor – Chimbote. [En línea]. [Fecha de acceso 15 de febrero del 2018]. URL disponible <http://radiorsd.pe/noticias/hospital-la-caleta-de-chimbote-reporta-75-casos-nuevos-de-vih>
20. Mary Felissa Reyes Vega. Factores asociados a la no realización del tamizaje para VIH durante la gestación en gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud, TESIS, Lima – Perú 2014

21. Diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual, módulo de capacitación, María Castañeda Núñez.2009, Carlos Benites Villafañe, noviembre del 2013.
22. Marcela del Carmen Arrivillaga quintero, perspectiva social de la adherencia terapéutica en mujeres con VIH/SIDA, tesis de doctorado en salud pública, universidad nacional de Colombia programa Inter facultades doctorado en salud pública. Bogotá, octubre de 2009
23. ESPINOZA CHIONG C. FACTORES ASOCIADOS A LA COINFECCIÓN TUBERCULOSIS/VIH EN el Hospital Nacional dos de Mayo, Tesis, Lima – Perú - 2017
24. Evaluación para el fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud al VIH, Organización Mundial de la Salud, 2014, Guatemala.
25. Vera García María. Características sociodemográficas, clínicas y conductuales de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH en el centro sanitario Sandoval (2007-2012), TESIS DOCTORAL, Madrid, 2017
26. Análisis de la gestión de proyectos a nivel mundial Juan Nicolás Estrada Reyes. [En línea]. [Fecha de acceso 16 de Febrero del 2018]. URL disponible en [http://www.palermo.edu/economicas/cbrs/pdf/pbr12/BusinessReview12\\_02.pdf](http://www.palermo.edu/economicas/cbrs/pdf/pbr12/BusinessReview12_02.pdf)
27. Información Educación y Comunicación proyecto Univida Con el financiamiento de la Unión Europea Realizado Por: Paulina Montenegro coordinadora de MERCADEO SERVICIOS DE SALUD VIH/SIDA proyecto univida. [En línea]. [Fecha de acceso 22 de Enero del 2018]. URL disponible en <http://www.care.org.ec/univida/documentacion/PLAN%20DE%20IEC%20UNIVIDA%20logosENERO.pdf>
28. PLAN DE COMUNICACIÓN 3era. ETAPA DE LA CAMPAÑA “Tú PreVIHenes. Infórmate” Lema: “En Casa la señora domina la redonda. [En línea]. URL disponible

en:

[https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/tuprevihenes/archivo/PLAN\\_LA%20REDONDA\\_TU%20PREVIHENESVIHMAYO2009.pdf](https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/tuprevihenes/archivo/PLAN_LA%20REDONDA_TU%20PREVIHENESVIHMAYO2009.pdf).

29. 1 DIC |Realizarán campaña de sensibilización contra el SIDA en la UCSM. [En línea].

URL disponible en <http://www.ucsm.edu.pe/1-dic-realizaran-campana-de-sensibilizacion-contra-el-sida-en-la-ucsm/>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Centro de Salud de Monterrey, está ubicado en la zona sierra del departamento de Ancash, considerado como Centro poblado Menor, que corresponde al distrito de Independencia, provincia de Huaraz, siendo la capital de la misma, limita con norte con el Distrito de Tarica; por el este con el Caserío de Churap; por el sur con el Distrito de Independencia; por el oeste con el Caserío de Cantú, está comprendido de 10 sectores. El centro de Salud de Monterrey, perteneciente a la red de Salud, DIRES Ancash, fue creado el año 1980 como puesto de salud en convenio con el Obispado que funcionaba en el local de las madres religiosas, durante mas o menos por espacio de 3 años, posteriormente se independizó por ser reconocida por e MINSA , donde funcionaba en locales alquilados teniendo con incomodidad por los locales precarios, se buscó locales más accesibles por que el personal de obstetricia se tomó una meta de atención de Partos Institucionales y principalmente con el parto vertical por haber tenido como indicador malo los partos domiciliarios, desde entonces nuestro establecimiento califico como un nivel I-IV por el esfuerzo encomendado por todo el personal y por estar en una zona estratégica, en 1,997 se construye el nuevo local rustico por convenio de la donación dela embajador de Japón, donde funciono especialmente como atención materna de atención de parto, incrementándose con más personal y mayor implemento de equipos por espacio de 9 años, como se ha visto el incremento de la atención servicio por conveniente la nueva construcción del nueva local gracias a la gestión de la gerencia y otros personajes donde el gobierno central abono económicamente para su construcción , en 2012 se hace entrega del nuevo

loca, para atención de calidad a todo usuario que ingresaba el establecimiento.

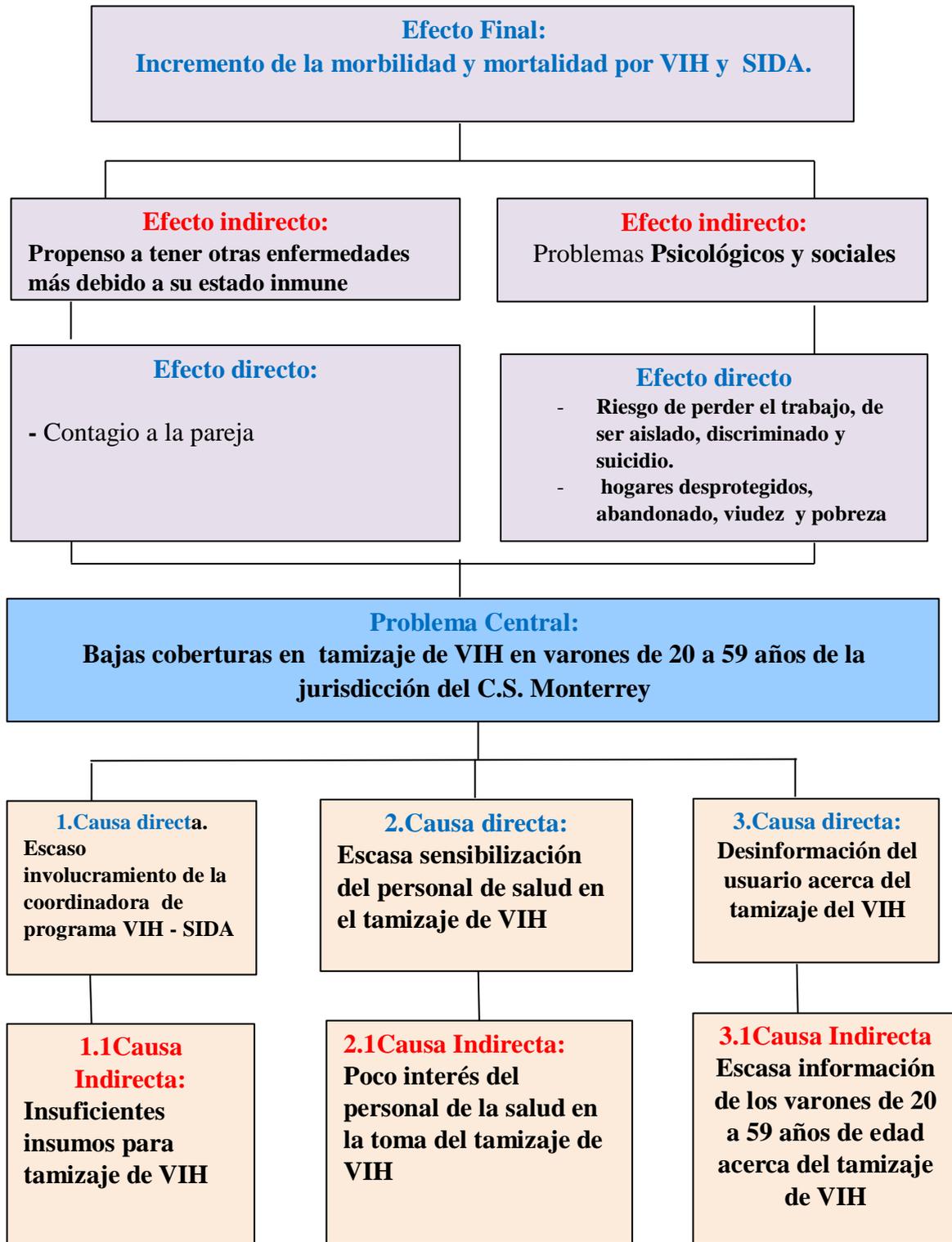
Según datos del INEI, el Centro de Salud de Monterrey tiene una población asignada de 10,207 habitantes de los cuales, 5,107 son mujeres, 5,100 varones, 1,823 son niños, 1,789 adultos, 567 entre joven y adulto, también el Centro de Salud Monterrey cuenta con 10 sectores, dichos sectores están vigilados por personal nombrado quien se les ha nominado como sectoristas quienes desarrollan actividades de promoción de salud (cívico) de ellos se puede decir que el 90% de la población cuenta con casa propia, con piso de tierra, cuentan con electricidad, la mayoría no cuenta con agua segura es escaso por la accesibilidad, pero los sectoristas estamos realizando actividades para que la población consuma agua segura la población masculina de 20 a 59 años tiene una población de 1,020 quienes serán tamizados por VIH.

Este Centro Poblado Menor de Monterrey se caracteriza por ser quechua hablante, pero hay población migrante por ser una población netamente minera y con actividad de turística, de otras ciudades de tal forma que recae en riesgo de contagio de VIH.

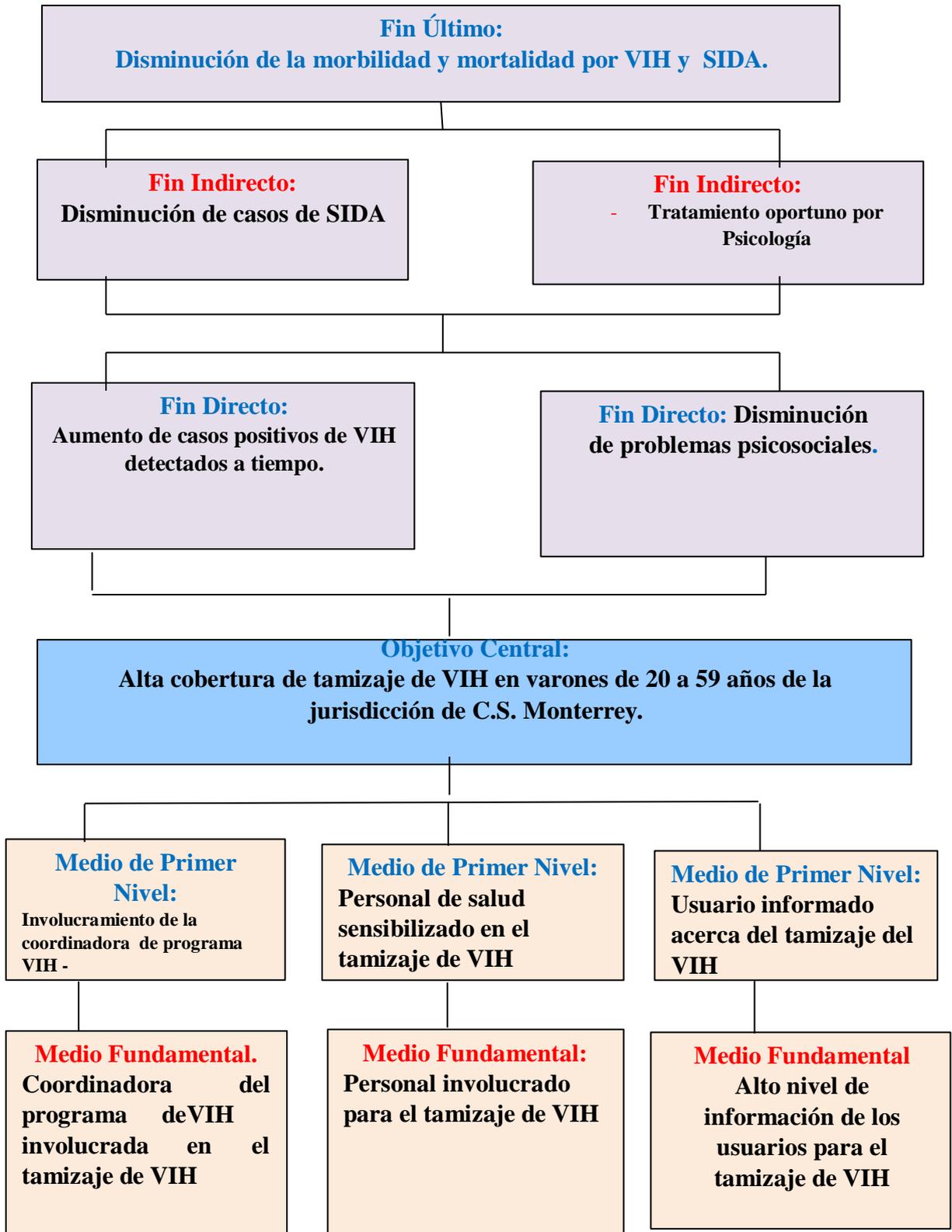
El Centro de Salud es un establecimiento de primer nivel de atención que, cuenta 12 Puestos de Salud, viene brindando atención a su población desde el año 1980, cuenta con los servicios de Medicina, Obstetricia, Tópico de Inyectables, nutrición, dermatología, Odontología, Psicología, Inmunizaciones, consultorio de CRED y programas preventivos promocionales como Estrategia de prevención de la Tuberculosis, ITS-VIH SIDA, Farmacia, Laboratorio y Promoción de la salud. Los servicios de atención que brinda son de 12 horas al día actualmente.

Por otro lado el Centro de Salud de Monterrey viene afrontando una problemática muy aguda por que la DIRES en la última visita entrego documentos para ser reducida de nivel de I-3 al cual se efectivizado, la población femenina principalmente gestantes son atendidos en el Hospital de Huaraz, donde refieren maltrato, frente a todas las adversidades el Centro de Monterrey cuenta con un infraestructura adecuada y cuenta con servicios diferenciados para todos los programas, cuenta también con personal calificado y suficiente para lograr metas que será en beneficio para los usuarios que acuden al establecimiento. Así mismo, podemos mencionar que las estadísticas del establecimiento nos indican en primer lugar las enfermedades respiratorias, seguido de enfermedades diarreicas y dentarias por la misma idiosincrasia del habitante por los malos hábitos, sin embargo se está logrando atender adecuadamente a la población por que cuenta con establecimiento en buenas condiciones y con personal calificado, además el Centro de Salud de Monterrey cuenta con 58 personas que laboran por distintas modalidades, dirigido actualmente por la gerente Dr. Heidi Robles.

ANEXOS 2

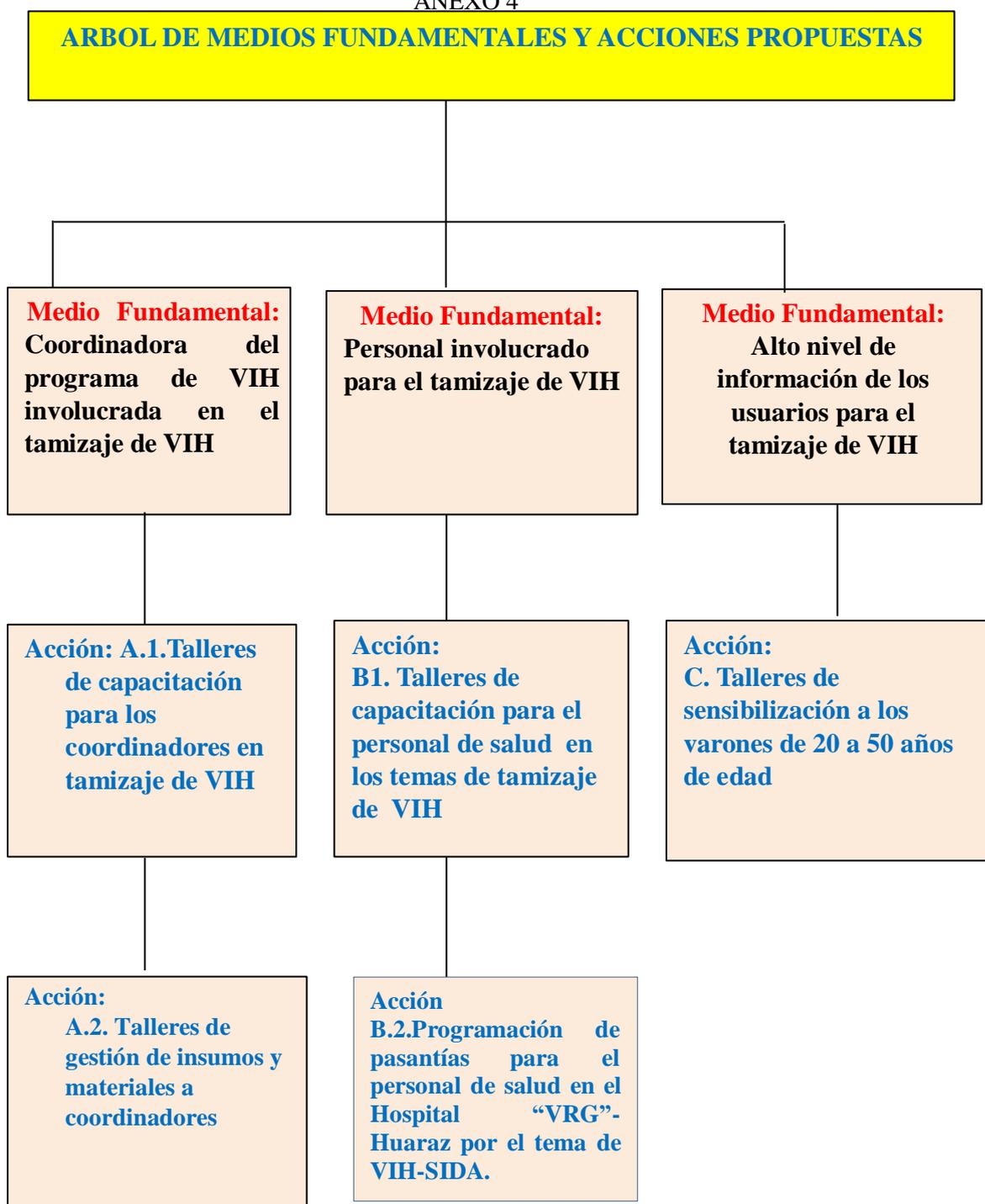


ANEXO 3



## ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS

### ANEXO 4



ANEXO 5  
MATRIZ DEL MARCO LOGICO.

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Disminución de la morbilidad y mortalidad por VIH y SIDA.			.	
<b>Objetivo Central:</b> <b>Alta cobertura de tamizaje de VIH en varones de 20 a 59 años de la jurisdicción de C.S. Monterrey.</b> <b>A. Coordinador del programa de VIH involucrada en el tamizaje de VIH</b> <b>B. Personal involucrado para el tamizaje de VIH</b> <b>C. C. Alto nivel de información de los usuarios para el tamizaje de VIH</b>	50% de los varones que acuden al establecimiento para tamizaje de VIH	<u>N° de población masculina que acuden a tamizaje x 100</u> Población total masculina	Registro diario ITS.	Varones que se involucran al tamizaje de VIH.
	100% de coordinadores involucrados en el tamizaje de VHI	<u>N° de personal de salud sensibilizado x100%</u> Total de personal de salud que labora.	Registro de asistencia	Coordinadores involucrados en el tamizaje de VHI
	100% de personal de salud sensibilizado en el tamizaje de VIH para garantizar las medidas preventivas.	<u>N° de personal de salud involucrado x100%</u> Total de personal de salud que labora.	Registro de asistencia	Personal involucrado y sensibilizado en el tamizaje de VHI
80% de varones con alta información de tamizaje de VHI	<u>Total de varones con nivel de información alto x100%</u> Total de jóvenes	Registro de asistencia. Acta de reuniones y compromisos.	Varones informados acerca del tamizaje VHI	

<p><b>ACCIONES</b></p>				
<p><b>A.1. Talleres de capacitación para los coordinadores en tamizaje de VIH</b></p>	<p>4 talleres de capacitación a os coordinadores en tamizaje de VHI.</p>	<p>Nº talleres de capacitación a os coordinadores en tamizaje de VHI</p>	<p>Acta y planilla de asistencia</p>	<p>Coordinadores capacitados</p>
<p><b>A.2. Talleres de gestión de insumos y materiales a coordinadores</b></p>	<p>4 talleres de gestión de insumos y materiales a coordinadores</p>	<p>Nº talleres de gestión de insumos y materiales a coordinadores</p>	<p>Acta y planilla de asistencia</p>	<p>Coordinadores capacitados en gestión de insumos y materiales</p>
<p><b>B1. Talleres de capacitación para el personal de salud en los temas de tamizaje de VIH</b></p>	<p>4 talleres de capacitación para el personal de salud en temas de tamizaje de VHI.</p>	<p>Nº Talleres de capacitación para el personal de salud en temas de tamizaje de VHI.</p>	<p>Acta y planilla de asistencia ,</p>	<p>Personal de salud capacitado en tamizaje de VHI.</p>
<p><b>B.2. Programación de pasantías para el personal de salud en el Hospital "VRG"- Huaraz por el tema de VIH-SIDA.</b></p>	<p>1 pasantía para el personal de salud en el Hospital VRG - Huaraz</p>	<p>Nº de personales de salud que realiza la pasantía en el Hospital VRG - Huaraz</p>	<p>Registro de asistencia</p>	<p>Personal con prácticas adecuadas de tamizaje de VHI.</p>
<p><b>C. Talleres de sensibilización a los varones de 20 a 50 años de edad</b></p>	<p>4 talleres de sensibilización a varones de 20 a 59 años de edad en tamizaje de VHI.</p>	<p>Nº de varones de 20 a 59 años sensibilizados en tamizaje de VHI</p>	<p>Registro de asistencia.</p>	<p>Varones sensibilizados en tamizaje de VHI.</p>

**ANEXO 6**

**MINISTERIO DE SALUD**

**DIRECCIÓN REGIONAL DE**

**ANCASH RED DE SALUD**

**HUAYLAS SUR MICRORRED**

**MONTERREY CENTRO DE**

**SALUD MONTERREY**

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:**

**NOMBRE:** Centro de salud Monterrey

**INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE:**

**MINSA DIRECCIÓN COMPLETA:** Av.

Cordillera Blanca N° 172 **DEPARTAMENTO:**

Ancash

**PROVINCIA:** Huaraz

**DISTRITO:** Independencia

**TELÉFONO:**

**CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTABLECIMIENTO:**

<http://www.clasmonterreypaltay.gob>

**N° DE RESOLUCIÓN DE CREACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: ....**

**CATEGORIA: I-3**

**TIPO DE DOC.CATEGORIZACIÓN: ...**

**Nº DOC.CATEGORIZACIÓN: ...**

**Nº DE AMBIENTES DEL ESTABLECIMIENTO: 15**

**SERVICIOS QUE BRINDA:**

1. Medicina General
2. Obstetricia
3. Laboratorio Clínico
4. Odontología
5. Enfermería
6. Tópico
7. Farmacia
8. Inmunizaciones
9. Nutrición
10. Ginecología
11. Asistente social
12. Psicología
13. Tuberculosis

**HORARIO DE ATENCIÓN:** Lunes a sábado 7: 00 am a 7: 00 pm.