

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Plan Operacional para la Eliminación de las Hepatitis Virales en Puerto Rico al 2030

Basado en el Plan para la Eliminación de las Hepatitis Virales en
Puerto Rico 2023 - 2027

Fecha Publicación: 26 de septiembre de 2024

Tabla de Contenido

Definición de Acrónimos	2
Introducción	3
Plan de Eliminación de Hepatitis Virales.....	4
Prevenir nuevas infecciones de hepatitis virales y promover el alcance de servicios de salud a las personas que viven con hepatitis virales en PR.	4
Optimizar los resultados en la salud de las personas residentes de PR con un diagnóstico positivo a las hepatitis virales.	7
Reducir las disparidades en la salud y desigualdades relacionadas con las hepatitis virales en PR.	12
Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Hepatitis Virales en PR.....	13
Lograr esfuerzos integrados y coordinados entre todos los socios y grupos de interés que aborden la epidemia de hepatitis virales en PR.	16
Implementación.....	19

Definición de Acrónimos

CBO – Organizaciones de Base Comunitaria

CDC – Centros para el Control y Prevención de Enfermedades

CDT – Centros de Diagnóstico y Tratamiento

CPDET – Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles

CSP – Centros de Salud Primaria

DCRPR – Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico

DEI – División de Epidemiología e Investigación

DPCE – División de Prevención y Control de Enfermedades

DSPR – Departamento de Salud de Puerto Rico

DV – División de Vacunación

EC – Escenarios Clínicos

ENC – Escenario no Clínicos

IPA – Grupo Médico Primario (GMP), antes conocidos como IPA

ITS – Infecciones de Transmisión Sexual

NHBS – *National HIV Behavioral Surveillance*

OSFL – Organizaciones sin Fines de Lucro

PR – Puerto Rico

PWID – *Persons Who Inject Drugs* (personas que se inyectan drogas)

T2T – *Test-to-Treat*

VHA – Virus de la Hepatitis A

VHB – Virus de la Hepatitis B

VHC – Virus de la Hepatitis C

VIH – Virus de Inmunodeficiencia Humana

Introducción

Basado en el Plan para la Eliminación de las Hepatitis Virales en Puerto Rico: 2023-2027 (PEHVPR), publicado por el Departamento de Salud de Puerto Rico, se crea el Plan Operacional para la Eliminación de las Hepatitis Virales en Puerto Rico al 2030 (POEHVPR). En este se encontrarán las metas y actividades ofrecidas en el PEHVPR de una manera que puedan ser aplicadas y trabajadas en el entorno del DSPR y colaboradores. Los colaboradores de este plan operacional son en esencia, quienes estuvieron apoyando la creación del PEHVPR. Durante reuniones e investigaciones y alineado a los métodos de evaluación operacional, se crea una tabla con asignación de actividades, roles y responsabilidades en un tiempo determinado, bajo cinco metas esenciales:

- Prevenir nuevas infecciones de hepatitis virales y promover el alcance de servicios de salud a las personas que viven con hepatitis virales en Puerto Rico.
- Optimizar los resultados en la salud de las personas residentes de Puerto Rico con un diagnóstico positivo a las hepatitis virales.
- Reducir las disparidades en la salud y desigualdades relacionadas con las hepatitis virales en Puerto Rico.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Hepatitis Virales en Puerto Rico.
- Lograr esfuerzos integrados y coordinados entre todos los socios y grupos de interés que aborden la epidemia de hepatitis virales en Puerto Rico.

Para alcanzar estas metas, el Plan incorpora actividades, población objeto, responsables, indicadores, indicadores de validación según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), metas, objetivos generales y objetivos específicos alineados con el Plan para la Eliminación de las Hepatitis Virales en Puerto Rico: 2023-2027. Como próximos pasos, se espera que este plan sea el utilizado para llevar a cabo las actividades establecidas y lograr las metas trazadas.

Plan de Eliminación de Hepatitis Virales

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
Meta 1:	Prevenir nuevas infecciones de hepatitis virales y promover el alcance de servicios de salud a las personas que viven con hepatitis virales en PR.			
Objetivo 1.1:	Aumentar los servicios de prevención y diagnósticos de las hepatitis virales dirigido a personas en alto riesgo de infección en las ocho (8) regiones de salud en PR para el año 2030.			
Objetivo específico 1.1.1	Aumentar la concienciación de la población sobre las hepatitis virales mediante el conocimiento de su estado serológico y los modos de prevenirlo para diciembre de 2026.			
1.1.1.1 Atender el tema de prevención y/o diagnóstico de hepatitis virales mediante una campaña de medios.	Población general	DSPR DPCE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evidencia campaña de medios realizada ▪ Publicaciones realizadas para distribuir campaña (frecuencia, tipo de diseminación) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cobertura de las pruebas de VHC
1.1.1.2 Apoyar pruebas de VHP en EC.	Participantes de CPTET, CSP, CDT, Oficinas de médicos primarios e IPAS.	DSPR DPCE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pruebas de VHC en EC (frecuencia) ▪ Tipos de escenarios clínicos alcanzados (frecuencia, listas) 	
1.1.1.3 Distribución de condones y material educativo en actividades comunitarias.	Población general	DSPR DPCE, agencias colaboradoras	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades comunitarias (frecuencia, descripciones) ▪ Cantidad de condones distribuidos en actividades ▪ Material educativo distribuido (frecuencia, descripciones) 	
Objetivo específico 1.1.2	Aumentar el acceso y la aceptación de las vacunas contra las hepatitis virales entre la población residente en PR mayor de 30 años para diciembre de 2026.			
1.1.2.1 Identificar escenarios de servicios médicos que cuenten con los criterios para implementar los servicios de vacunación en contra del virus de hepatitis A y B para desarrollar acuerdos de colaboración.	EC Proveedores de servicio médicos	DSPR DV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Escenarios de servicios identificados (descripción, listado) ▪ Escenarios de servicios hábiles de implementar servicios de vacunación en contra de la hepatitis (listado) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cobertura de la dosis de la vacuna contra la hepatitis B al nacer ▪ Cobertura de las tres dosis de la vacuna contra hepatitis B

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
1.1.2.2 Desarrollo de acuerdos de colaboración con los escenarios identificados como hábiles para la vacunación en contra del virus de hepatitis A y B.	EC Proveedores de servicios médicos	DSPR DV	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdos de colaboración realizados (frecuencia, listado) 	<ul style="list-style-type: none"> Cobertura de las pruebas de hepatitis B Cobertura de las tres dosis de vacunación contra Hepatitis B en la población de alto riesgo (PWID, correccional, personas sin hogar)
1.1.2.3 Educar a la población mayor de 30 años sobre la importancia y beneficios de la vacunación contra el virus de hepatitis A y B.	Personas mayores de 30 años	DSPR DV	<ul style="list-style-type: none"> Actividades educativas realizadas (frecuencias, descripciones) Listado de participantes con edad especificada 	
1.1.2.4 Sostener reuniones y acercamientos con aseguradoras de servicios de salud privadas para atender la necesidad de cobertura de vacunas contra la hepatitis A y B en población de adultos.	Aseguradoras de Servicios de Salud	DSPR DV	<ul style="list-style-type: none"> Acercamientos y reuniones realizadas (tipo, frecuencia, descripción) Minutas y documentos relacionados a comunicaciones 	
Objetivo 1.2	Aumentar la capacidad de la salud pública, los sistemas de cuidado de salud y el personal de salud para prevenir y manejar en las ocho (8) regiones de salud en PR al año 2030.			
Objetivo específico 1.1.3	Reforzar las estrategias dirigidas a la eliminación de transmisión perinatal de hepatitis virales en PR para diciembre de 2026.			
1.1.3.1 Mantener una Junta de Prevención de Infecciones Perinatales.	Colaboradores	DSPR DPCE	<ul style="list-style-type: none"> Listado de miembros de la junta Listado de sectores representados 	<ul style="list-style-type: none"> % de cobertura de las pruebas prenatales maternas de Hepatitis B Dosis al nacer de Hepatitis B y cobertura de vacunación infantil para recién nacidos y lactantes Cobertura de pruebas prenatales y profilaxis antiviral de Hepatitis B
1.1.3.2 Realizar reuniones con la Junta de Prevención de Infecciones Perinatales y profesionales de la salud para discusión y análisis de aspectos clínicos de los casos de hepatitis virales.	Colaboradores	DSPR DPCE	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones realizadas (frecuencia) Listado de participantes Documentos recopilados en la reunión (minuta, planes de próximos pasos, recomendaciones, acciones) 	
1.1.3.3 Generar y difundir el informe de resultados de los hallazgos y recomendaciones por la junta y profesionales de salud.	Colaboradores	DSPR DPCE	<ul style="list-style-type: none"> Documento de informe de resultados Diseminación del documento 	
1.1.3.4 Educar a las personas gestantes y población en edad reproductiva sobre la importancia en la prevención,	Población general	DSPR DV	<ul style="list-style-type: none"> Actividades educativas realizadas (frecuencias, descripciones) Listado de participantes 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
vacunación, detección y tratamiento de hepatitis virales para adultos y menores de edad.				
Objetivo específico 1.1.4	Incrementar en al menos un 30% la disponibilidad de servicios de prevención y tratamiento de las hepatitis virales para personas con uso problemático de sustancias y personas sin hogar en PR para diciembre de 2026.			
1.1.4.1 Procesar la aprobación para la realización de pruebas rápidas de VHC en ENC.	ENC	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> CLIA aprobado para pruebas rápidas de hepatitis virales en ENC 	<ul style="list-style-type: none"> Jeringas y agujas distribuidas/PWID/año % de cobertura de las pruebas de Hepatitis B entre la población de alto riesgo (PWID, correccional, personas sin hogar)
1.1.4.2 Diseminación de las guías y recomendaciones de los CDC a proveedores de servicios de salud.	Proveedores de servicios de salud	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Diseminación de las guías de CDC Cantidad de proveedores de servicios de salud alcanzados 	
1.1.4.3 Proveer capacitación a proveedores de servicios de salud y escenarios de servicios sobre el acceso, manejo, administración y pruebas para las hepatitis virales.	EC y proveedores de servicio	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Listado escenarios de servicios atendidos Listado proveedores de servicio impactados por capacitación Documentación relacionada con la capacitación 	
1.1.4.4 Mantener y establecer acuerdos de colaboración con proveedores de servicio de salud para realizar cernimiento.	EC y proveedores de servicio	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Listado escenarios de servicios atendidos Listado proveedores de servicio impactados por capacitación Acuerdos de colaboración realizados (frecuencia, listado) 	
1.1.4.5 Implementar la estrategia educativa basa en evidencia <i>Public Health Detailing</i> entre proveedores de servicio de salud.	EC y proveedores de servicio	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Escenarios de servicios impactados (frecuencia, listado) Listado proveedores de servicio impactados por capacitación Cantidad de intervenciones provistas 	
1.1.4.6 Apoyar los servicios de intercambios de jeringuillas.	PWID	DSPR DCPE Agencias colaboradoras	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de servicios de intercambio de jeringuillas apoyados (frecuencia) 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
<p>1.1.4.7 Proveer pruebas de VHC en escenarios no-clínicos (ENC) a personas con uso problemático de sustancias.</p> <p><i>ENC como: programas dirigidos a personas sin hogar; programas dirigidos a persona con uso problemático de sustancias, programas dirigidos a cuidados de salud para adultos mayores.</i></p>	PWID	<p>DSPR DEI – NHBS</p>	<ul style="list-style-type: none"> 500 pruebas de VHC realizadas 	
<p>1.1.4.8 Enlace a tratamiento de participantes que voluntariamente escogieron ser tratados, de las pruebas realizadas a personas con uso problemático de sustancias en ENC.</p>	PWID	<p>DSPR DEI – NHBS DCPE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de participantes enlazados a tratamiento de los que se hicieron prueba de cernimiento 	
<p>1.1.4.9 Distribución de condones en actividades comunitarias.</p>	PWID	<p>DSPR DCPE Agencias colaboradoras</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de actividades comunitarias Cantidad de condones distribuidos 	
<p>1.1.4.10 Distribución de material educativo prevención, diagnóstico y tratamiento de hepatitis virales en actividades comunitarias.</p>	PWID y personas sin hogar	<p>DSPR DCPE Agencias colaboradoras</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de actividades comunitarias Cantidad de material educativo distribuido 	
Meta 2	Optimizar los resultados en la salud de las personas residentes de PR con un diagnóstico positivo a las hepatitis virales.			
Objetivo 2.1	Implementar el Modelo “Test-to-Treat” (T2T) de la VHC en los nueve (9) Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) del DSPR integrando el enfoque sindémico de enfermedades de transmisión sexual al año 2030.			
Objetivo específico 2.1.1	Desarrollar un protocolo de implementación del Modelo T2T de VHC para los nueve (9) CPTET del DSPR para diciembre de 2026.			
<p>2.1.1.1 Revisión de las guías clínicas de hepatitis basadas en evidencia científica.</p>	CPTET	<p>DSPR Principal Oficial Medico del DSPR</p>	<ul style="list-style-type: none"> Guías clínicas que establece ASES revisadas 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
2.1.1.2 Redactar el protocolo del modelo T2T.	CPTET	DSPR Principal Oficial Medico del DSPR	<ul style="list-style-type: none"> Protocolo desarrollado 	
2.1.1.3 Diseminar el protocolo de implementación en los CPTET.	Profesionales de salud CPTET	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Protocolo diseminado en los 9 CPTET 	
Objetivo específico 2.1.2	Implementar un proyecto piloto del Modelo “Test-to-Treat” (T2T) de VHC en el Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de la Región Metro del DSPR para diciembre de 2026.			
2.1.2.1 Sostener reuniones con personal administrativo del CPTET para coordinar la implementación del modelo T2T.	Personal administrativo y médico del CPTET región metro.	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reuniones Minutas y documentos recopilados en reuniones 	
2.1.2.2 Hacer taller educativo donde se explique el protocolo de implementación del Modelo T2T.	Profesionales de salud de los CPTET	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Taller educativo desarrollado Cantidad de participantes que asistieron al taller educativo 	
2.1.2.3 Mantener registro de participantes atendidos utilizando el modelo T2T.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR DCPE CPTET	<ul style="list-style-type: none"> Registro de participantes desarrollado Cantidad de participantes atendidos 	
2.1.2.4 Realizar una evaluación de implementación del T2T para identificar la viabilidad, áreas para mejorar, barreras e implementar cambios, de ser necesario.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR DCPE Evaluador	<ul style="list-style-type: none"> Informe de resultados de la evaluación 	
Objetivo específico 2.1.3	Asegurar la implementación del cernimiento de la VHC en los participantes que reciben atención médica en los nueve (9) Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles del DSPR para junio de 2027.			
2.1.3.1 Ofrecer, referir y/o realizar pruebas de detección de VHC a participantes de los CPTET.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	Personal CPTET	<ul style="list-style-type: none"> Número de pruebas referidas Porcentaje de pruebas referidas a los participantes de los CPTET 	
2.1.3.2 Mantener un inventario de la disponibilidad de pruebas rápidas en los CPTET.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR DCPE – CPTET Laboratorio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de pruebas disponibles en los CPTET 	
2.1.3.3 Desarrollar Manual de Operación Estándar (SOP, por sus siglas en inglés) para asegurar la	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR Laboratorio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Documento de SOP desarrollado 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
disponibilidad de pruebas, el algoritmo del reporte de pruebas, solicitud de pruebas de cernimiento y confirmatorias de VHC y otros procesos relacionados en los nueve (9) CPTETs.				
Objetivo específico 2.1.4	Asegurar el enlace a tratamiento contra el virus de VHC a los participantes con un diagnóstico positivo a VHC atendidos en los nueve (9) CPTET del DSPR para junio de 2027.			
2.1.4.1 Desarrollar protocolo de responsabilidades de médico tratante de VHC en los CPTET.	Profesionales de la salud	DSPR – DCPE CPTET	<ul style="list-style-type: none"> Protocolo de responsabilidades del médico desarrollado 	
2.1.4.2 Educar a los profesionales de salud (médicos primarios) para el tratamiento de VHC.	Profesionales de la salud	DSPR – DCPE Educador en Salud	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de profesionales de salud que fueron educados Lista de asistencia de participantes 	
2.1.4.3 Asegurar la activación de cubierta especial con la aseguradora de salud del plan vital para pacientes con un diagnóstico positivo de VHC.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC que tengan el Plan Vital	CPTET	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de participantes con un diagnóstico positivo de VHC con la cubierta especial activada Porcentaje de participantes con un diagnóstico positivo de VHC con la cubierta especial activada 	
2.1.4.4 Actualizar documento estandarizado para órdenes médicas, laboratorios y pruebas requeridas para el tratamiento de VHC.	Profesionales de la salud	DSPR DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Documento estandarizado actualizado 	
Objetivo específico 2.1.5	Promover la adherencia al tratamiento de VHC de al menos un 95% de los casos que son atendidos en los CPTET del DSPR para junio de 2026.			
2.1.5.1 Desarrollar directorio para apoyo al paciente en la identificación de farmacias accesibles por municipio.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR	<ul style="list-style-type: none"> Protocolo desarrollado 	
2.1.5.2 Hacer plantilla de monitoreo a pacientes en tratamiento en los CPTET.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR CPTET	<ul style="list-style-type: none"> Plantilla de monitoreo desarrollada 	
2.1.5.3 Monitorear los referidos a pacientes con un diagnóstico positivo	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> Número de participantes referidos al especialista 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
que cumplan con los requisitos para ser evaluados por un subespecialista.			<ul style="list-style-type: none"> Número de seguimientos a enlace a tratamiento participantes referidos a subespecialistas 	
2.1.5.4 Realizar prueba correcta (SVR) al finalizar el tratamiento para confirmar que el paciente este negativo a VHC.	Participantes atendidos en los CPTET para VHC	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de participantes que culminaron el tratamiento (frecuencia) 	
Objetivo específico 2.1.6	Reforzar la capacidad del Laboratorio de Salud Pública de PR para los análisis de las pruebas moleculares y serológicas de VHC en los CPTET del DSPR para junio de 2027.			
2.1.6.1 Sostener reuniones con las partes interesadas para identificar recursos financieros para la compra de reactivos (kit) de pruebas de VHC.	Población general	DSPR – DCPE Laboratorio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reuniones Minutas y documentos recopilados en reuniones 	
2.1.6.2 Hacer cotización de reactivos de pruebas de VHC.	Población general	DSPR – DCPE Laboratorio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Número de cotizaciones de reactivos de VHC 	
2.1.6.3 Comprar reactivos de pruebas de VHC.	Población general	DSPR – DCPE Laboratorio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Número de reactivos de VHC compradas 	
2.1.6.4 Contratar dos técnicos de laboratorio para el análisis de pruebas de VHC.	Población general	DSPR – DCPE Laboratorio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de personal contratado 	
Objetivo 2.2	Apoyar la implementación el Modelo “T2T” para la VHC en al menos veinte (20) Centros de Salud Primaria en todas las regiones de salud de PR al año 2030.			
Objetivo específico 2.2.1	Promover la utilización del protocolo del Modelo “T2T” de VHC para implementar en al menos veinte (20) Centros de Salud Primaria (CSP) de todas las regiones de salud de PR para diciembre de 2026.			
2.2.1.1 Sostener reuniones con personal de los CSP para auscultar la viabilidad de implementar el modelo T2T en los CSP.	CSP	DSPR DEI	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reuniones Minutas y documentos recopilados en reuniones 	
2.2.1.2 Diseminar el protocolo de T2T en los CSP.	CSP	DSPR DEI	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de CSP que recibieron el protocolo 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
2.2.1.3 Hacer un taller educativo anual sobre el modelo T2T para médicos en los CSP.	Médicos CSP	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> Taller educativo desarrollado anualmente Número de profesionales de la salud impactados 	
Objetivo 2.3	Asegurar el enlace a tratamiento del 95% de los miembros de la población correccional en transición a la libre comunidad con un diagnóstico positivo a VHC que reciben y completan el tratamiento al año 2030.			
Objetivo específico 2.3.1	Facilitar el enlace a tratamiento de VHC de al menos el 95% de los miembros de la población correccional en transición a la libre comunidad con un diagnóstico positivo a VHC en colaboración con el Departamento de Corrección y Rehabilitación de PR (DCRPR) para junio 2027.			
2.3.1.1 Establecer acuerdos colaborativos con el DCRPR para asegurar el enlace a tratamiento.	Población correccional en transición a la libre comunidad	DSPR DCRPR	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo colaborativo con el DCRPR establecido 	
2.3.1.2 Revisión del protocolo actual de Enlace a Tratamiento de VHC de los miembros de la Población Correccional en Transición a la Libre Comunidad de <i>Physician Correctional</i> para robustecer y atemperar el protocolo.	Población correccional en transición a la libre comunidad Personas sumariadas y bajo supervisión comunitaria.	DSPR DCRPR	<ul style="list-style-type: none"> Protocolo revisado 	
2.3.1.3 Hacer taller educativo donde se explique el protocolo de enlace a tratamiento al personal del DCRPR.	Personal de Departamento de Corrección y Rehabilitación (<i>coordinadores de salida</i>).	DSPR DCRPR	<ul style="list-style-type: none"> Taller educativo desarrollado Cantidad de profesionales de la salud impactados 	
Objetivo 2.4	Mejorar el acceso a la información sobre los centros de servicios de salud dirigidos a las pruebas de cernimiento y proveedores de tratamiento de hepatitis viral para los residentes de PR al año 2030.			
Objetivo específico 2.4.1	Desarrollar un directorio de proveedores de servicios de cernimiento y tratamiento de hepatitis virales por todas las regiones de salud (pueblos y municipios) de PR para diciembre de 2026.			
2.4.1.1 Hacer directorio de proveedores de servicios de cernimiento y tratamiento de hepatitis virales.	Población general	DSPR- DCPE Agencias colaboradoras	<ul style="list-style-type: none"> Directorio desarrollado 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
2.4.1.2 Diseminar directorios de proveedores de servicios de cernimiento y tratamiento de hepatitis virales.	Población general	DSPR- DCPE Agencias colaboradoras	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directorio diseminado ▪ Número de publicaciones y/o envío de directorio 	
2.4.1.3 Actualizar directorio por tipo de hepatitis virales, anualmente.	Población general	DSPR- DCPE Agencias colaboradoras	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directorio actualizado anualmente 	
Meta 3	Reducir las disparidades en la salud y desigualdades relacionadas con las hepatitis virales en PR.			
Objetivo 3.1	Reducir las disparidades en las nuevas infecciones por hepatitis virales, el conocimiento de su estatus y a lo largo del continuo del cuidado en las ocho (8) regiones de salud en PR al año 2030.			
Objetivo específico 3.1.1	Realizar estrategias dirigidas a reducir el estigma y la discriminación que enfrentan las personas con hepatitis viral y en riesgo de padecerla en PR para diciembre 2027.			
3.1.1.1 Identificar determinantes sociales y disparidades en el acceso a servicios por hepatitis A, B y C mediante interacciones con comunidades, grupos de interés, expertos, academia, identificación de brechas y revisión de literatura.	Poblaciones de alto riesgo	DSPR DEI DCPE DV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Detalles sobre: <ul style="list-style-type: none"> ○ determinantes sociales ○ disparidades en el acceso a servicios para hepatitis A, B y C 	
3.1.1.2 Revisar los hallazgos del estudio de brechas de servicios de hepatitis virales.	Poblaciones de alto riesgo	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Detalles sobre brechas de servicio para hepatitis A, B y C 	
3.1.1.3 Desarrollar y difundir material educativo (capacitaciones, <i>webinars</i> , promociones) sobre hepatitis viral culturalmente competentes y lingüísticamente apropiados en colaboración con personas con experiencia vivida.	Profesionales de Salud	DSPR – DCPE ASES VOCES PR	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de material educativo provisto y frecuencia ▪ Cantidad de participantes alcanzados/ hoja de asistencia 	
3.1.1.4 Estrechar colaboraciones entre proveedores del sector público y privado.	Proveedores de Servicios de Salud	DSPR DEI DCPE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantener el Comité de Eliminación de Hepatitis Virales (VHEAC) 	

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
3.1.1.5 Promover los servicios de cernimiento, cuidado y tratamiento de hepatitis virales mediante una campaña de medios sociales.	Población general y Profesionales de Salud	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantidad de campaña de medios creada ▪ Número de publicaciones ▪ Detalle de contenido 	
Meta 4	Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Hepatitis Virales en PR.			
Objetivo 4.1	Llevar a cabo análisis rutinarios de los datos sobre las hepatitis virales y difundir los hallazgos para informar las acciones de salud pública y el público para el año 2030.			
Objetivo específico 4.1.1	Llevar a cabo al menos 4 intervenciones educativas a profesionales de la salud que brindan servicios en facilidades de salud sobre: las hepatitis, el algoritmo de pruebas y su reporte al DSPR para junio de 2027.			
4.1.1.1 Orientar a los profesionales de la Salud sobre la nueva ‘Orden Administrativa’ que explica la forma de reporte de las diferentes hepatitis (esto ocurrirá tan pronto se complete el proceso).	Profesionales de la Salud	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantidad de participantes ▪ Minuta, presentación 	
4.1.1.2 Hacer taller educativo en donde se explique información epidemiológica sobre las hepatitis, algoritmo y reporte de pruebas.	Profesionales de la Salud	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantidad de participantes ▪ Minuta, presentación 	
4.1.1.3 Generar guía de Vigilancia epidemiológica de hepatitis y enlace a tratamiento.	Profesionales de la Salud	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guía de Vigilancia epidemiológica de Hepatitis y enlace a tratamiento 	
4.1.1.4 Crear presentaciones tipo webinar de hepatitis virales para publicar en la página del DSPR.	Población general	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantidad de presentaciones creadas ▪ Cantidad de presentaciones publicadas 	
1.1.4.5 Realizar avalúo de necesidades entre laboratorios que reportan $\geq 80\%$ de pruebas de VHC.	Laboratorios en PR	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avalúo completado ▪ Detalle de hallazgos 	
Objetivo 4.2	Mejorar la vigilancia de la salud pública mediante la recopilación de datos, la notificación de casos y la investigación a nivel de departamentos de salud nacional, estatal, tribal, local y territorial al año 2030.			

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
Objetivo específico 4.2.1	Entrar a NBS al menos un 45% de los reportes de laboratorios recibidos de hepatitis en NBS de forma mensual para diciembre de 2026. Nota: Este porcentaje es basándose en la entrada de reportes de las Vigilancia de Hepatitis A, B y C)			
4.2.1.1 Hacer entrada de los reportes de laboratorios de hepatitis A, B y C.	DSPR - DEI	DSPR – DEI, DV, personal a cargo de entrada de reporte de laboratorios a NBS	<ul style="list-style-type: none"> Número de reportes de laboratorios entrados a NBS 	<ul style="list-style-type: none"> Incidencia de la Hepatitis B Incidencia de la VHC Incidencia de VHC en poblaciones de alto riesgo (PWID, correccional, personas sin hogar) Mortalidad por Hepatitis B Mortalidad por VHC Tasa de transmisión materno-infantil de Hepatitis B Tasa de transmisión materno-infantil de VHC % de infección por Hepatitis B diagnosticada % de infección por VHC diagnosticada
4.2.1.2 Reclutamiento para que las facilidades de salud reporten electrónicamente los resultados de laboratorios (ELR) de hepatitis.	Instituciones Hospitalarias incluyendo: hospitales, CDT, laboratorios entre otros	DSPR – DEI, DV, personal a cargo de entrada de reporte de laboratorios a NBS, Inductive Health	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de facilidades de salud reclutadas para el reporte de ELR 	
4.2.1.3 Recibir reporte de parte del Laboratorio de Salud Pública.	DSPR – DEI	Persona del Laboratorio de Salud Pública, personal a cargo de entrada de reporte de laboratorios a NBS	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reportes recibidos 	
Objetivo específico 4.2.2	Hacer investigación de al menos 90% de los casos de hepatitis reportados a la vigilancia epidemiológica durante el año 2026.			
4.2.2.1 Hacer investigación de casos de hepatitis A, B y C.	Personas que padezcan la condición	DSPR DEI DV DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Número de investigaciones de casos de hepatitis A y/o B con variables de interés completadas como: edad, género, raza, exposición, dosis de vacunas de hepatitis A y/o B, entre otros. Número de investigaciones de casos de VHC con variables de interés completadas como: edad, género, raza, exposición, entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de muertes causadas por infección por VHC y/o Hepatitis B por cada 100,000 habitantes Prevalencia de HbsAg (hepatitis B Surface antigen) por Hepatitis B en niños de ≤5 años % de infecciones por Hepatitis B en niños de ≤5 años

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
4.2.2.2 Hacer investigación de casos de al menos el 95% de la población correccional.	Personas que padezcan la condición en Centros Correccionales	DSPR – DEI DCRPR	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de investigaciones de casos en población correccional 	<ul style="list-style-type: none"> Prevalencia virémica de VHC % de pacientes diagnosticado con Hepatitis B en tratamiento % de pacientes diagnosticados con VHC en tratamiento % de cobertura del tratamiento del Hepatitis B % de cobertura del tratamiento del VHC % de personas diagnosticadas con Hepatitis B y elegibles para tratamiento que reciben tratamiento % de personas diagnosticadas con VHC y elegibles para tratamiento que reciben tratamiento
4.2.2.3 Hacer referido activo del 100% de los casos de VHC a tratamiento.	Personas que padezcan la condición, centros de tratamiento	DSPR DEI DV DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de personas referidas a tratamiento 	
4.2.2.4 Hacer referidos de al menos 90% de los contactos identificados para vacunación o tratamiento de ser necesario.	Personas que padezcan la condición	DSPR DEI DV DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de contactos identificados para vacunación Cantidad de contactos identificados para tratamiento 	
4.2.2.5 Evaluar muertes asociadas a hepatitis B y C.	Registro demográfico, hospitales, entre otros	DSPR DEI DV DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Número de muertes evaluadas asociadas a hepatitis B Número de muertes evaluadas asociadas a VHC 	
Objetivo específico 4.2.3	De las alertas sindrómicas que cumplen con el código ICD 10 de hepatitis, notificar a las vigilancias epidemiológicas al menos el 95% de las alertas recibidas durante el año 2026.			
4.2.3.1 Reportar las alertas sindrómicas de hepatitis A, B y C agudas a la vigilancia.	Vigilancia de Hepatitis	DSPR, DEI – Vigilancia Sindrómica	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de alertas sindrómicas reportadas 	
4.2.3.2 Reportar las alertas sindrómicas de hepatitis perinatal a la vigilancia correspondiente.	Vigilancia de Hepatitis perinatal	DSPR, DEI – Vigilancia Sindrómica	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de alertas sindrómicas reportadas 	
4.2.3.3 Tener reuniones con el sistema de vigilancia de hepatitis para retroalimentación de cómo mejorar las definiciones sindrómicas de hepatitis.	Coordinadores de Vigilancias	DSPR, DEI – Vigilancia Sindrómica	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reuniones Minuta, lista de asistencia 	
Objetivo 4.3	Mejorar la notificación, el intercambio y el uso de los datos clínicos sobre hepatitis virales para el año 2030.			

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
Objetivo específico 4.3.1	Notificar al CDC el 95% de los casos de hepatitis que se investigaron por parte de la vigilancia epidemiológica durante el año 2026.			
4.3.1.1 Notificación de casos investigados de hepatitis A, B y C.	CDC	DSPR DEI DV DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de casos investigados notificados al CDC para cada una de las hepatitis A, B y C 	
Meta 5	Lograr esfuerzos integrados y coordinados entre todos los socios y grupos de interés que aborden la epidemia de hepatitis virales en PR.			
Objetivo 5.1	Mantener alianzas con socios, grupos de interés, proveedores de servicios públicos y privados, Organizaciones sin Fines de Lucro (OSFL) y Organizaciones de Base Comunitaria (CBO) y programas para abordar la prevención y tratamiento de la sindemia de hepatitis virales, VIH, ITS y trastornos por uso de sustancias en PR al año 2030.			
Objetivo específico 5.1.1	Coordinar un programa integrado con colaboradores expertos dirigido a abordar la prevención y tratamiento de la sindemia de hepatitis virales, VIH, ITS y trastornos por uso de sustancias para diciembre 2026.			
5.1.1.1 Enviar invitaciones a posibles colaboradores interés y expertos, que trabajen con aspectos de la sindemia, para confirmar que formen parte del programa integrado.	Colaboradores	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Total de colaboradores que forman parte del programa integrado 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Eliminación de Hepatitis integrado con colaboradores
5.1.1.2 Mantener Comité Asesor de Eliminación de Hepatitis Virales.	Colaboradores	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Número de miembros Detalle sectores representados 	
5.1.1.3 Convocar sesiones de reuniones con los colaboradores interesados, para obtener retroalimentación de sus programas y conocimiento dirigido a prevenir y tratar la sindemia.	Colaboradores	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reuniones realizadas Minutas de las reuniones Lista de asistencia 	
5.1.1.4 Desarrollar borrador del Plan de Trabajo dirigido a formalizar el programa integrado con recomendaciones ofrecidas.	Colaboradores	DSPR – DCPE Comité de Expertos	<ul style="list-style-type: none"> Borrador del Plan de Trabajo desarrollado 	
5.1.1.5 Diseminar borrador del Plan de Trabajo en página web del DSPR para recomendaciones generales	Población general	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Borrador del Plan de Trabajo en página web 	
Objetivo específico 5.1.2	Identificar colaboradores que realicen acuerdos con el DSPR coordinando estrategias para la prevención y tratamiento de la sindemia de hepatitis virales, VIH, ITS y trastornos por uso de sustancias con el DSPR para junio 2027.			

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
5.1.2.1 Identificar colaboradores que realicen estrategias o actividades relacionadas con la sindemia para establecer acuerdos colaborativos con el DSPR y realizar en conjunto estrategias integradas para la prevención y tratamiento.	Colaboradores	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de acuerdos colaborativos (MOU) creados Áreas de colaboración identificadas 	<ul style="list-style-type: none"> Número de acuerdos de colaboración Evidencia de esfuerzos para hepatitis virales desde un enfoque sindémico
5.1.2.2 Identificar brechas, áreas de oportunidad y fortalezas entre las posibles áreas de colaboración identificadas.	Colaboradores	DSPR – DCPE Evaluador	<ul style="list-style-type: none"> Informe de resultados 	
5.1.2.3 Crear Plan de Trabajo en conjunto con los programas que estarán colaborando para comenzar a implementar en el DSPR las alianzas	Colaboradores	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Trabajo creado 	
5.1.2.4 Convocar reuniones con los colaboradores para implementar el plan de trabajo realizado.	Colaboradores	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reuniones Mínutas de reuniones 	
5.1.2.5 Medir anualmente el alcance logrado por parte de los colaboradores con la implementación del plan de trabajo.	Colaboradores	DSPR – DCPE Colaboradores Evaluador	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de metas y objetivos alcanzados del plan de trabajo por colaboradores 	
5.1.2.6 Identificar laboratorios privados que tengan la capacidad y estructura para realizar pruebas de hepatitis virales.	Laboratorios	DSPR – DCPE	<ul style="list-style-type: none"> Directorio de laboratorios capacitados 	
Objetivo 5.2	Actualizar continuamente el sistema de reporte para la sindemia de hepatitis virales, HIV, ITS para conocer públicamente los datos existentes, en la página del DSPR al año 2030.			
Objetivo específico 5.1.2	Crear en el DSPR un sistema de reporte visible y disponible para toda la población, con el propósito de medir, monitorear y evaluar el progreso de las metas organizacionales, locales y nacionales sobre la Eliminación de Hepatitis Virales para junio 2027.			
5.2.1.1 Monitoreo de la Orden Administrativa 358 de notificación obligatoria para laboratorios (públicos y	Laboratorios	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> Total de laboratorios en PR 	<ul style="list-style-type: none"> Número de laboratorios que reportan pruebas de VHC al DSPR

Actividades	Población Objeto	Responsables	Indicador	Indicadores de validación
privados) para el reporte continuo de resultados de hepatitis virales al DSPR.			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de laboratorios que hacen pruebas de HV y reportan según requerido 	
5.2.1.2 Creación de plataforma en página del DSPR tipo “dashboard” con datos actualizados de la sindemia.	Población general	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dashboard creado en página DSPR 	
5.2.1.3 Lanzamiento de plataforma en página del DSPR.	Población general	DSPR – DEI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Página habilitada y disponible 	

Implementación

El Plan Operacional para la Eliminación de las Hepatitis Virales al 2030 establece una hoja de ruta para llevar a cabo esfuerzos sistemáticos y con un enfoque integral entre los diversos actores vinculados al tema. Mediante esta implementación se abarca la prevención, diagnóstico, tratamiento, educación y colaboración entre diversos sectores. La eliminación de hepatitis requiere un esfuerzo coordinado y sostenible a largo plazo. Este plan de acción es dirigido a la implementación de las actividades específicas del Departamento de Salud de Puerto Rico, el comité establecido y los colaboradores. Utilizando los indicadores establecidos en el plan operacional, mediremos el nivel de progreso y de implementación de las actividades. A través del proceso de monitoreo y evaluativo se establecerán mecanismos de reporte y rendición de cuentas a los/as/es actores que participaron del proceso de planificación para lograr eliminar las hepatitis virales.