



Comun

Resolución Directoral

N° 278 -2018-GR.CAJ/DSRSJ-DG/OAJ

MAD N° 3876839

Jaén, 31 Mayo del 2018

VISTO:

Hoja de Trámite Documentario con Mad. N° 4073246, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 7 de la Constitución de 1993, establece que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; y su artículo 11° dispone que "El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento".

Que, la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, en su artículo 1° que modifica el artículo 15, entre otros, de la Ley General de Salud, Ley N° 26842; reconoce dentro del marco constitucional de protección de la salud, entre otros, que toda persona tiene derecho a ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo;

Que, mediante Resolución Administrativa N° 715-2013/MINSA se aprobó la Norma Técnica N° 104-MINSA/DGSP-V.01 "para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis", cuya finalidad es "Contribuir a disminuir la prevalencia de la tuberculosis, a través de un enfoque de atención integral, en el marco del aseguramiento universal en salud", teniendo como objetivo general "Actualizar los criterios técnicos y procedimientos de las intervenciones sanitarias de prevención y control de la tuberculosis en las instituciones públicas y privadas del Sector Salud del país", y entre sus objetivos específicos figura: "2.2.1 Brindar atención integral en los establecimientos de salud, con énfasis en la detección, diagnóstico y el tratamiento de la tuberculosis; así como de sus complicaciones y comorbilidades. 2.2.2 Reducir el riesgo de infección y de enfermedad por M. tuberculosis basado en medidas efectivas de prevención; siendo su ámbito de aplicación obligatorio "todos los establecimientos de salud, públicos (del Ministerio de Salud, de Gobiernos Regionales, de Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud", etc.

Que, dentro del marco normativo antes expuesto, la Coordinadora de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis, solicita la emisión de acto resolutivo a efectos de regularizar la aprobación del Plan de Control de Infecciones de Tuberculosis para la Atención Integral de Pacientes", en el cual se enuncia las medidas de control administrativo, de control ambiental y de prevención respiratoria a implementar en el ámbito de la jurisdicción de la Dirección Sub Regional de Salud;

Que, conforme a lo dispuesto en el numeral 6.1.2. de la Norma Técnica antes indicada, "El Director General de la DISA o el Director Regional de la DIRESA/ GERESA o la que haga sus veces, es responsable de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis, a través del Coordinador Regional o del Coordinador de la DISA"; asimismo, en el Plan materia de aprobación se señala que en los Establecimientos de Salud, la implementación y seguimiento estará a cargo de las Estrategias de Tuberculosis y los Comités de Control de infecciones;





Resolución Directoral

N° 278 -2018-GR.CAJ/DSRSJ-DG/OAJ

MAD N° 3876839

Jaén, 31 Mayo del 2018

Que, encontrándose dentro del marco normativo citado, y con las atribuciones conferidas mediante Resolución Regional Sectorial N° 1170-2017-GR.CAJ/DRS de fecha 13 de octubre de 2017.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- APROBAR EL PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES DE TUBERCULOSIS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES, dentro del marco normativo previsto por la Resolución Administrativa N° 715-2013/MINSA – Norma Técnica N° 104-MINSA/DGSP-V.01, el cual forma parte integrante del presente acto resolutivo a 06 (seis) folios.

ARTICULO 2°.- DISPONER que la Coordinación de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis de la Dirección Regional de Salud I Jaén se encargue de ejecutar las acciones de implementación, seguimiento y supervisión del Plan aprobado en mérito al artículo 1°, debiendo coordinar con los responsables de los Establecimientos de Salud de la jurisdicción, debiendo de dar cuenta oportuna de las acciones realizadas a la Dirección General.

ARTICULO 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones, cumpla con la publicación de la presente Resolución y del texto íntegro del Plan aprobado, en la Web del Portal Institucional de la Dirección Sub Regional de Salud Jaén.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN
M^{re} Soledad María Traves Rivera
D^{OS} N° 2571
DIRECTOR GENERAL



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
"DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL EN CALIDAD Y SALUD "
PROGRAMA DE TUBERCULOSIS



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES DE TUBERCULOSIS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES

**(RESOLUCION ADMINISTRATIVA N°715-
2013/MINSA NT N°104-MINSA/DGSP-V01)**

JAEN – 2018



PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES DE TUBERCULOSIS

INTRODUCCION

La tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas (TB, TB MDR), no es tan fácilmente transmisible como otras enfermedades de transmisión aérea y la intervención más eficaz para reducir su contagiosidad es el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de los casos. La intervención temprana con un diagnóstico y quimioterapia apropiada reduce el tiempo de contagiosidad y por consiguiente la probabilidad de exposición de los miembros de la comunidad. La Tuberculosis se transmite de persona a persona a través del aire, cuando una persona con tuberculosis pulmonar, tose, estornuda o habla, propagando en el aire núcleos de gotitas, que contienen Mycobacterium Tuberculosis.

El riesgo de infección en un individuo susceptible es alto, si se encuentra en contacto prolongado con un paciente bacilífero. Diferentes estudios realizados en países industrializados y países en vías de desarrollo, han demostrado que el riesgo de transmisión de TB en hospitales, es 3 veces mayor que en la población general. La magnitud del riesgo varía considerablemente según la prevalencia de tuberculosis en la comunidad, el grupo ocupacional de los trabajadores, el servicio en que laboran estos y la efectividad de las intervenciones de control de la infección tuberculosa en el establecimiento.

Utilizando la Metodología del Marco Lógico, para lo cual fueron capacitados en el mes de mayo a 20 trabajadores de la Institución en el uso de las medidas de control de la transmisión de la tuberculosis en los establecimientos, en base a la capacitación recibida en la Ciudad de Cajamarca

El Plan de Control de transmisión de la tuberculosis, busca que el personal de todos los establecimientos además de recibir información esta se aplique y las interiorice dentro de su práctica diaria, disponga de un apoyo normativo, a través de un sistema específicamente diseñado para este fin, que le facilite la protección adecuada optimizando los recursos necesarios para protegerse de la transmisión de la Tuberculosis.

Así, el desarrollo del plan, se sostendrá en una constante comunicación entre todo el personal, buscando como objetivo central disminuir la transmisión de tuberculosis en la población del ámbito de Jaén, para bienestar no solo del trabajador sino de los pacientes y familiares que acuden a nuestros centros de salud, y por ende a nuestra sociedad en general y también se considera una evaluación permanente de sus actividades y resultados esperados a fin de aplicar lo pretendido para el cumplimiento de las actividades.



MEDIDAS DE CONTROL

Medidas de control administrativo

Son las más importantes y son prioritarias por sobre otras medidas para la prevención de la transmisión de la Tuberculosis dentro de los establecimientos de salud:

- Evaluación del riesgo de la transmisión de la Tuberculosis en el establecimiento.
- Desarrollo del plan de control de infecciones de Tuberculosis.
- Implementación de prácticas de trabajo eficaces.
- Información, educación y comunicación sobre la Tuberculosis
- Monitoreo de la enfermedad o infección TB en el personal de salud

Los factores más importantes en la prevención de la Tuberculosis son la identificación y el diagnóstico oportuno de pacientes con Tuberculosis infecciosa, la implementación inmediata de políticas para la separación o aislamiento de pacientes con tuberculosis y el inicio del tratamiento supervisado inmediato.

Para evaluar el riesgo de transmisión de Tuberculosis al interior del establecimiento se recomienda considerar los siguientes puntos:

- Mantener la información sobre los indicadores epidemiológicos de tuberculosis en la jurisdicción, Centro de salud nivel I-4 y Hospitales.
- Medir los tiempos requeridos para realizar acciones realizadas al diagnóstico y tratamiento de pacientes con tuberculosis.
- Evaluar las áreas donde se realizan procedimientos que pueden conllevar un riesgo de transmisión.
- Observar in situ las prácticas de control de infecciones de tuberculosis que actualmente se están llevando a cabo en cada área o servicio del establecimiento de salud en coordinación con la estrategia.
- Realizar un mapa del establecimiento para analizar como circulan los pacientes con tuberculosis, pacientes con sospecha de tuberculosis y sus muestras de esputo.
- En el caso de los hospitales, se debe evaluar constantemente las indicaciones de hospitalización de los pacientes con tuberculosis y darlos de alta lo antes posible para disminuir el riesgo de transmisión de tuberculosis al interior del hospital.
- Otro aspecto administrativo es el conocimiento de la situación de la infección entre los trabajadores de tal manera que se debe hacer la prueba tuberculínica, en aquellos que resulten positivos, se debe descartar enfermedad activa solicitando, radiografía de tórax y examen de esputo, en aquellos que son sintomáticos respiratorios. Si no existe evidencia de enfermedad activa, debe iniciarse prevención secundaria (quimioprofilaxis), para evitar que los infectados se vuelvan enfermos, con Isoniazida a dosis de 5mg x Kg de peso por seis meses.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
"DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL EN CALIDAD Y SALUD "
PROGRAMA DE TUBERCULOSIS



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

En los que resulten PPD negativos, al sétimo día se repetirá la prueba para descartar los falsos negativos. De persistir negativos se deberá repetir la prueba cada 12 meses.

Medidas de control ambiental

Las medidas de control ambiental son la segunda línea de defensa para prevenir la transmisión al personal de salud y a los pacientes. Éstas medidas tienen por objetivo reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas y controlar la direccionalidad del flujo del aire. Se basan en la ventilación natural o mecánica y puede ser complementada con filtros (medios de alta eficiencia de filtración de partículas en el aire) y/o luz ultravioleta.

La técnica más sencilla y menos costosa es maximizar la ventilación natural mediante ventanas abiertas y asegurar una ventilación cruzada.

Medidas de prevención respiratoria

Tiene por objetivo proteger al personal de salud en áreas donde la concentración de núcleos de gotitas no puede ser reducida adecuadamente por medidas de control administrativo y ambiental. La protección respiratoria complementa y no sustituye las medidas de Control Administrativo y Control Ambiental.

SITUACION ACTUAL DE TUBERCULOSIS

SITUACION DE LA TRANSMISION DE LA TUBERCULOSIS EN TRABAJADORES DE SALUD EN EL PERÚ

El antecedente más serio de transmisión de tuberculosis en trabajadores de salud ocurrió en 1997 año en que se produjo un brote de tuberculosis en el Hospital Nacional Guillermo Almenara del Seguro Social de ese entonces. Se detectaron 44 casos sospechosos de TB. La tasa previa en 1994 fue de 167 casos x 100,000 habitantes y en el brote de 1997 fue de 6977 x 100,000 habitantes en el servicio de laboratorio y 932 x 100,000 habitantes en los servicios de medicina. Se confirmó TB activa en 36 trabajadores y en el análisis multivariado el único factor de riesgo independiente para los trabajadores de laboratorio, fue el uso de áreas comunes.

La Norma Técnica de Salud para el Control de la TB año 2006, incorporó la notificación de TB en trabajadores de Salud. Esta notificación se ha comenzado a ejecutar a partir del año 2007, de tal manera que para el primer semestre se han recibido notificación de casos. Además información proporcionada por la Unidad Técnica de TB MDR de la ESN PCT muestra la tendencia de casos que reciben tratamiento de TB MDR, por DISAS y DRESAS de todo el país.

La tasa de morbilidad de TB en personal de salud proyectada para el año 2007 es de 138.82 x 100,000 habitantes (población de trabajadores de salud en el país, aproximadamente 85,000), que está por encima de la tasa de morbilidad en población general que es de 122.8 x 100,000 habitantes.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
"DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL EN CALIDAD Y SALUD "
PROGRAMA DE TUBERCULOSIS



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Según los estudios reportados en esta fuente de referencia no vinculan al departamento de Cajamarca como sector que presente casos de tuberculosis en el personal de salud expuesto o en contacto con los pacientes, por lo tanto es necesario continuar implementando las medidas de protección y así no contar con personal de salud con una infección por estar en contacto con pacientes.

ACCIONES A REALIZAR, SEGUIMIENTO Y EVALUACION

De las Acciones realizar

a. Prevención y Control de la Tuberculosis

- El control de la tuberculosis está en proceso de mejora lo que está permitiendo realizar las actividades de gestión incrementando la búsqueda del sintomático respiratorio (personas que tienen tos y flema por dos semanas o más) y el acceso al diagnóstico y tratamiento absolutamente gratuito para todo ciudadano con tuberculosis (TB) y TB Multidrogorresistente (MDR) que lo requiera.
- Aplicación de la ficha de chequeo para control de infecciones en el ámbito de los establecimientos con los que se cuenta con mayor prevalencia de pacientes, realizar en hospitales una valoración de:
 - o Análisis del número de pacientes con Tuberculosis infecciosa atendidos en cada área o servicio del establecimiento y en total (Pacientes ambulatorios y hospitalizados) en los tres últimos años.
 - o Análisis del número de pacientes con Tuberculosis Multidrogorresistente (TB MDR) atendidos en cada área o servicio del establecimiento y en total (Pacientes ambulatorios y hospitalizados) en los tres últimos años.
 - o Análisis del número de pacientes con VIH seropositivos atendidos por consultorio externo y hospitalización (por servicio y en total) en los tres últimos años.
 - o Análisis del número de casos de tuberculosis en el personal de salud en los últimos tres años (si existen datos sobre conversión de PPD se deben usar).
 - o Se investigará si se ha presentado un brote de tuberculosis.
 - o Cálculo del promedio de días de hospitalización de los pacientes con tuberculosis pulmonar según servicio y en total.
 - o Revisión de las historias clínicas de una muestra de pacientes con tuberculosis pulmonar para calcular el tiempo entre:
 - La hospitalización y diagnóstico clínico
 - La admisión y la solicitud de prueba de Bk en esputo.
 - La solicitud de Bk en esputo y el envío de la muestra al laboratorio.
 - La llegada de la muestra al laboratorio y el reporte de resultados de Bk en esputo.
 - El diagnóstico de tuberculosis pulmonar Bk+ y el inicio del tratamiento.
 - La hospitalización y la confirmación por laboratorio.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGIÓN DE SALUD JAÉN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
"DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL EN CALIDAD Y SALUD "
PROGRAMA DE TUBERCULOSIS



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- Capacitación al personal sobre la norma técnica de tuberculosis y manejo de las medidas de bioseguridad para el tratamiento de pacientes con tuberculosis
- Seguimiento permanente de los pacientes con tuberculosis en el ámbito de Jaén
- A los establecimientos de salud, se le deben distribuir respiradores N 95 en el personal que labora en áreas de alto riesgo.
- Seguimiento de los indicadores de la estrategia de tuberculosis, por medio de su base analítica donde se evaluara
 - o Sintomáticos respiratorios identificados, examinados.
 - o Baciloscopias positivas
 - o Cultivos de control realizados
 - o Reportes de casos nuevos, recaídas, etc de tuberculosis.

Seguimiento de las Acciones

a. La implementación y seguimiento de las actividades estarán a cargo de:

- Las DISAs y DIRESAs a través de Estrategia de TB y la Dirección de Epidemiología o sus equivalentes en otras instituciones.
- Los Establecimientos de Salud a través de las Estrategias de TB y los Comités de Control de Infecciones.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCIÓN DE SALUD JAÉN

Laura R. Caramuzi Villaverde

Lic. Enf. Laura R. Caramuzi Villaverde
COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA
SANITARIA DE TUBERCULOSIS
C.E.P. N° 62861