

Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis

Fecha: / /

Respuesta orientada a la prestación de los servicios de TB frente a la pandemia Covid-19 - PERÚ



Dra. Julia Rosa María Ríos Vidal
Directora Ejecutiva
Dirección de Prevención y Control de TB
DGIESP-MINSA

- **Garantizar el tratamiento en todos los establecimientos de salud (EESS) del país - MINSA y No MINSA.** Se recomienda 3 modalidades, previa evaluación del equipo de salud:

**A. DOTS
domiciliario)**

- **Admin. Domiciliaria – Personal de salud.**
- Casos TB pre-XDR, XDR y casos especiales y comorbilidades.

**B. DOTS
institucional).**

- **Admin. en EESS - Personal de Salud.**
- Casos que requieran tratamiento IM o EV (TB Resistente no XDR)

**C. DOTS con Red de
soporte familiar.**

- **Admin. Domiciliaria - Con soporte familiar**
- **Estrategias locales,** a PAT no incluidos en A y B. (TB sensible, TB Resistente no XDR)



Consideraciones:

- *Brindar orientación clara y sencilla - Tx. y/o posibles Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM).*
- *Brindar un número telefónico de emergencia del equipo de salud.*
- *Elegir un miembro de la familia responsable de la administrar y supervisar el tratamiento.*
- *Monitoreo telefónico o por video llamada, según disponibilidad.*
- *En caso PAT viven solo o en casa-pensión (estudiantes, trabajadores entre otros), se sugiere supervisión por video llamada.*
- *Entrega de medicamentos identificados para cada día - evitar confusiones.*
- *Identificar y establecer cronograma para entrega de medicación al paciente y su familiar asignado semanalmente - ese día se evalúa estado clínico, presencia de RAM y toma de tratamiento en el EESS.*

- **Incluyen el manejo y seguimiento de la Terapia Preventiva (TPI).**
- **Asistencia técnica y coordinación constante** (DIRIS/GERESA/DIRESA con Resp. de TB en EESS de su jurisdicción).
- **Fortalecer el control de infecciones en los EESS y el domicilio del afectado por TB** (incluye identificación de los sintomáticos respiratorios).

Antecedente: Inmovilización obligatoria decretada por el Señor Presidente de la República – 8pm a 5 am del 18.03.2020

1. Reforzar **toda dosis como necesaria, importante e imprescindible**. Mantener medidas para acceso oportuno y eficaz del diagnóstico, inicio oportuno y/o continuidad del tratamiento.
2. En esquemas con **inyectables endovenosos (EV) – Imipenem+Cilastatina en su fase intensiva**, se recomienda:
 - Un periodo de tiempo entre dosis aplicadas de 10 a 8 horas* como mínimo (regularmente 12 horas).
 - Efectivarlo solo con carácter temporal por los días de aislamiento social.

3. Implementar **cambio de horario** como estrategia organizacional para la prestación del servicio, a **nivel regional y local**:

A. Iniciar 1º dosis con mayor anticipación.

- Entre 7 a 9 am, o antes de ser posible.
- Ampliar el rango de administración entre dosis.

B. Culminar 2º dosis, anticipadamente.

- En horario de 4 a 6 pm.
- Terminada la administración, el personal a cargo retorna a sus EESS y/u hogares directamente, antes de la restricción.

C. Gestionar apoyo de movilidad para traslado de ida y/o retorno de los domicilios.

- A nivel Regional y Local según disponibilidad

*Referencia: Centro de Atención Farmacéutica (CAF DIGEMID) - Imipenem +Cilastatina Iny. 500mg (6,8,12hrs)

A. En la comunidad

Las personas que **NO presenten síntomas respiratorios** deberían:

1. Mantener *distanciamiento social*. Permanecer al menos a un metro de personas con síntomas de tos o estornudo, y evitar reunirse en grupos.
2. **Lavarse las manos** frecuentemente con agua y jabón, usando alcohol-gel si las manos no están visiblemente sucias o en caso contrario usar primero agua y jabón.
3. Cubrirse nariz y boca con el brazo flexionado o con un papel al toser o estornudar, descartar el papel y lavarse las manos inmediatamente.
4. Evitar tocarse ojos, nariz y boca.
5. Uso de mascarillas quirúrgicas cuando tengan que salir de casa y desplazarse a adquirir productos de primera necesidad.

Las personas **con síntomas respiratorios** deberán:

1. Usar mascarilla y consultar al las líneas de implementadas) a nivel nacional (113) y regional tan pronto como sea posible al presentar fiebre, tos y dificultad para respirar.
2. Conocer el uso adecuado de las mascarillas (como ser colocadas, retiradas y descartadas).

USO ADECUADO DE LA MASCARILLA:

1. *Colocarse la mascarilla cuidadosamente asegurando que se cubra la boca y la nariz, amarrarla de tal manera que se “cierre” cualquier espacio entre la cara y la mascarilla.*
2. *Evitar tocar la mascarilla mientras se usa (una vez colocada).*
3. *Quitarse la mascarilla sin tocar la parte delantera (potencial contaminación), desamarrándola desde atrás.*
4. *Al quitarse la mascarilla o cuando se toca la parte frontal de esta por accidente, lavarse las manos inmediatamente.*
5. *Reemplazar las mascarillas cada vez que se humedezcan por el uso.*
6. *Nunca reusar mascarillas de un solo uso (según instrucciones del fabricante).*

Recomendaciones emitidas OMS/OPS

B. En casa

Las personas con síntomas respiratorios leves con sospecha de COVID-19 deberán:

1. **Lavarse las manos** frecuentemente con agua y jabón, usando alcohol-gel si las manos no están visiblemente sucias o en caso contrario usar primero agua y jabón.
2. Mantenerse, al menos, **a un metro de distancia de otra persona. Evitar compartir el mismo ambiente con otras personas en la casa.**
3. **Usar mascarilla todo el tiempo posible, cambiándola diariamente.** Las personas que no toleren el uso de mascarilla usar un papel y cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar, descartar el papel inmediatamente.
4. Se debe **mejorar la ventilación** en casa manteniendo las ventanas abiertas.

Las personas que tengan bajo su cuidado personas con síntomas respiratorios leves con sospecha de COVID-19 deberán:

1. **Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón**, usando alcohol-gel si las manos no están visiblemente sucias o en caso contrario usar primero agua y jabón.
2. **Mantener una distancia de al menos 1 metro**, cada vez que sea posible, **respecto a la persona afectada.**
3. **Usar mascarilla cuando se encuentre en la misma habitación con la persona afectada.**
4. **Manejar adecuadamente cualquier material contaminado** con secreciones respiratorias inmediatamente después de su uso. Lavarse las manos inmediatamente.
5. **Mejorar el flujo de aire en la vivienda** manteniendo las ventanas abiertas tanto como sea posible.

USO ADECUADO DE LA MASCARILLA:

1. *Colocarse la mascarilla cuidadosamente asegurando que se cubra la boca y la nariz, amarrarla de tal manera que se “cierre” cualquier espacio entre la cara y la mascarilla.*
2. *Evitar tocar la mascarilla mientras se usa (una vez colocada).*
3. *Quitarse la mascarilla sin tocar la parte delantera (potencial contaminación), desamarrándola desde atrás.*
4. *Al quitarse la mascarilla o cuando se toca la parte frontal de esta por accidente, lavarse las manos inmediatamente.*
5. *Reemplazar las mascarillas cada vez que se humedezcan por el uso.*
6. *Nunca reusar mascarillas de un solo uso (según instrucciones del fabricante).*

Recomendaciones emitidas OMS/OPS

c. En establecimientos de salud.

Las **personas con síntomas respiratorios** deberían:

- 1. Usar mascarilla mientras están en triaje o se encuentren desplazándose por las instalaciones del establecimiento. Mantener la mascarilla en caso se encuentren en áreas establecidas para casos sospechoso o confirmados.**
- 2. No usar mascarilla cuando se encuentre aislado en una habitación, sin mas pacientes, pero debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar, descartar el papel usado de manera apropiada y lavarse las manos inmediatamente después.**

El personal de salud debería:

- 1. Usar mascarilla** cada vez que entre en una habitación donde se encuentren un caso sospechoso o confirmado de COVID-19.
- 2. Usar respirador, del tipo N95** cada vez que realice algún procedimiento generador de aerosoles, tales como: **nebulizaciones, hisopado faríngeo**, intubación traqueal, traqueotomía, ventilación no invasiva, traqueotomía, resucitación cardiopulmonar, ventilación manual antes de intubación y broncoscopia

USO ADECUADO DE LA MASCARILLA:

- 1. Colocarse la mascarilla cuidadosamente asegurando que se cubra la boca y la nariz, amarrarla de tal manera que se “cierre” cualquier espacio entre la cara y la mascarilla.**
- 2. Evitar tocar la mascarilla mientras se usa (una vez colocada).**
- 3. Quitarse la mascarilla sin tocar la parte delantera (potencial contaminación), desamarrándola desde atrás.**
- 4. Al quitarse la mascarilla o cuando se toca la parte frontal de esta por accidente, lavarse las manos inmediatamente.**
- 5. Reemplazar las mascarillas cada vez que se humedezcan por el uso.**
- 6. Nunca reusar mascarillas de un solo uso (según instrucciones del fabricante).**

Recomendaciones emitidas OMS/OPS

1. El **cambio de fase y/o alta respectiva**, mientras dura el aislamiento obligatorio, de no ser posible la RX de control, considerar:

A. Cambio de fase.

- Seguimiento mediante resultado del BK:
 - i. Si está **Negativo (BK -)**, realizar el **cambio de fase**; y
 - ii. Si está **Positivo (Bk +)**, **mantener la 1era fase**.
- Los casos aún positivos deben ser evaluados por **médico tratante o consultor** luego del periodo de aislamiento obligatorio.
- **Asistencia al EESS o asistencia médica a domicilio, solo si se evidencia y/o informa durante el monitoreo** (signos de alarma, RAM moderada/grave o deterioro clínico).

B. El alta.

- Completan tratamiento y seguimiento mediante resultado del BK:
 - i. Si está **Negativo (BK -)**, **dar alta respectiva**, (compromiso de ser reevaluado una vez culminado el aislamiento obligatorio); y
 - ii. Si está **Positivo (Bk +)** o con **criterios de fracaso**, coordinar **evaluación por médico tratante, consultor o especialista**.
- **Igual para casos TB DR**, se adiciona **evaluación clínica y alta por médico del EESS**, quien por los medios electrónicos y de comunicación a mano, **contactar y remitir la tarjeta de tratamiento y exámenes últimos al médico consultor local o intermedio/nacional** a cargo (validación).

Otras Consideraciones:

*En casos con **tratamiento para TB XDR:***

- **Acudirán a los hospitales** donde reciben su **control periódico programado con electrocardiograma (EKG) y/o presencia de cualquier RAM.**
- **Debe cumplirse con la coordinación previa entre el EESS del primer nivel y la respectiva UNET**

1. El país cuenta con **Hospitales con Unidades Especializadas en TB (UNET*)** - áreas de aislamiento para hospitalización de personas afectadas por TB, con condiciones adecuadas de control de infecciones (ventilación natural o sistemas de presión negativa), que **estarían siendo destinadas temporalmente para el uso de afectados por COVID-19.**
2. Si según los **Planes de control del COVID-19** elaborados por los hospitales que cuentan con UNET, se **decida efectivizar la reubicación** de Personas Afectadas por TB (PAT) hospitalizadas, se recomienda lo siguiente:

Realizar la **REEVALUACIÓN CLÍNICA A CARGO DEL MÉDICO TRATANTE**, Neumólogo consultor intermedio o nacional, **DEL TOTAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**. Posterior a lo cual deberá sustentarse en consenso con el jefe de servicio/departamento y Coordinador de la ESPCTB de dicho hospital la indicación respectiva, delimitándose dos grupos:

1. PAT con posibilidad de administración de tratamiento domiciliario

- Efectivizar el alta hospitalaria del PAT y traslado a su domicilio, previa coordinación con la DIRIS/DIRESA/GERESA respectiva, garantizando así la continuidad del tratamiento.

2. PAT con necesidad de continuidad de estancia y administración de tratamiento hospitalizado

- Realizar la evaluación de las áreas/salas de hospitalización potenciales a donde se han de reubicar finalmente los afectados por TB, las mismas que **deberán cumplir con las condiciones de control ambiental** necesarias para el adecuado control de la transmisión de infecciones: restringiendo accesos, **proporcionando mascarillas quirúrgicas necesarias a la PAT y de los Equipos de Protección Personal (EPP) necesarios** para dicha atención **al personal de salud.**

Se recuerda:

- *El COVID-19 y la TB son enfermedades de transmisión respiratoria, esta última prevalente en el país.*
- *Las personas afectadas por TB (PAT) son consideradas **población vulnerable de hacer enfermedad severa por COVID-19**, debiéndose **limitar su estancia hospitalaria dado el riesgo de infección**.*
- *Las PAT con **TB Resistente**, principalmente **TB XDR y Pre XDR**, en tratamiento requieren y/o hacen uso de la hospitalización en las UNETs.*
- *Se prevé de ser necesario proceder según corresponda **al uso temporal de los ambientes destinados a PAT en las UNET del país, teniendo en consideración las recomendaciones dadas.***

- Todo ello permitirá garantizar la continuidad del tratamiento y limitar el riesgo adicional que tienen las PAT hospitalizadas de contraer la infección por COVID-19 y/o desarrollar enfermedad severa, en su condición de población vulnerable dada su comorbilidad.

RECOMENDACIONES RELACIONADAS A LA ADMINISTRACIÓN DOMICILIARIA DE TRATAMIENTO PARA TB INCLUIDO FÁRMACOS EV (TB XDR/ Pre XDR).

Antecedente: Inmovilización obligatoria decretada por el Señor Presidente de la República – desde las 6 pm a 5 am del día siguiente y en las regiones de Loreto, Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad, desde las 4 pm hasta las 5 am del día siguiente 31.03.2020

1. Reforzar **toda dosis como necesaria, importante e imprescindible**. Mantener medidas para acceso oportuno y eficaz del diagnóstico, inicio oportuno y/o continuidad del tratamiento.
2. En esquemas con **inyectables endovenosos (EV) – Imipenem+Cilastatina en su fase intensiva**, se recomienda:
 - Un periodo de tiempo entre dosis aplicadas de 10 a 8 horas* como mínimo (regularmente 12 horas).
 - Efectivarlo solo con carácter temporal por los días de aislamiento social.

3. Implementar **cambio de horario** como estrategia organizacional para la prestación del servicio, a **nivel regional y local**:

A. Iniciar 1º dosis con mayor anticipación.

- Entre 6 a 8 am, o antes de ser posible.
- Para permitir mayor rango de administración entre dosis.

B. Culminar 2º dosis, anticipadamente.

- En horario de 2 a 4 pm.
- Terminada la administración, el personal a cargo retorna a sus EESS y/u hogares directamente, antes de la restricción.

C. Gestionar apoyo de movilidad para traslado de ida y/o retorno de los domicilios.

- A nivel Regional y Local según disponibilidad

*Referencia: Centro de Atención Farmacéutica (CAF DIGEMID) - Imipenem +Cilastatina Iny. 500mg (6,8,12hrs)



Gracias!