



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 02 de junio de 2023.

**VISTOS:** El Informe N° 640-2023-DIRESA-HRM-03 emitido el 29 de mayo de 2023 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 142-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 29 de mayo de 2023 por la Responsable del Área de Planeamiento, el Informe N° 0263-2023-DIRESA-HRM/05 emitido el 14 de abril de 2023 por la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 34-2023/DIRESA/HRM/05-FRPA-MC emitido el 11 de abril de 2023 por el Profesional de la Salud – UGC, el Informe N° 001-2023-DIRESA-HRM emitido el 30 de marzo de 2023 por el Responsable de Estrategia de VIH -SIDA, el Informe N° 008-2023-DIRESA-HRM-CE/16-16.01/T.B.C. emitido el 03 de marzo de 2023 por el Enfermero del Equipo Técnico de TBC y Sífilis, el Informe N° 153-2023-DIRESA-HRM/05 emitido el 16 de marzo de 2023 por la Unidad de Gestión de la Calidad, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú, regula los mecanismos de articulación entre los sectores involucrados en la prevención y el control de la tuberculosis, garantizando la cobertura y continuidad de una política de Estado de lucha contra esta enfermedad; asimismo define a la Tuberculosis (TB), como una enfermedad infectocontagiosa producida por la bacteria o bacilo *Mycobacterium tuberculosis* que afecta al ser humano, produciendo una enfermedad crónica que compromete principalmente los pulmones, aunque puede afectar cualquier otro órgano;

Que, el 24 de marzo de cada año se celebra el Día Mundial de la Tuberculosis para concienciar sobre las terribles consecuencias sociales, económicas y para la salud de la tuberculosis (TB) y acelerar los esfuerzos por poner fin a la epidemia mundial de esta enfermedad. En esta fecha se conmemora el día de 1882 en el que el Dr. Roberto Koch anuncio que había descubierto la bacteria que provoca la TB, lo que posibilitó diagnosticar y curar la enfermedad;

Que, el Día Mundial de la Tuberculosis es una oportunidad para que los pacientes de tuberculosis, las comunidades afectadas, los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil, los profesionales sanitarios y los asociados internacionales puedan llegar a prevenir, tratar y curar a todas las personas con se encuentran con esta enfermedad infecciosa;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, se aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua;

Que, a través de Informe N° 001-2023-DIRESA-HRM de fecha 30 de marzo de 2023, el Responsable de Estrategia de TB/VIH –SIDA, remite ante la Dirección Ejecutiva, el levantamiento de observaciones al “Plan Operativo por el Día Mundial de lucha contra la Tuberculosis del Hospital Regional de Moquegua 2023”, ello en mérito al Informe N° 008-2023-DIRESA-HRM-CE/16.16.01/TBC del Lic. Enf. José Luis Daza López miembro del Equipo Técnico de TBC y Sífilis; el mismo que subsana las observaciones advertidas por la Unidad de Gestión de la Calidad a través de Informe N° 153-2023-DIRESA-HRM/05;

Que, con Informe N° 0263-2023-DIRESA-HRM/05 de fecha 14 de abril de 2023, la Unidad de Gestión de Calidad, otorga el visto bueno al “**Plan Operativo por el Día Mundial de Lucha Contra la Tuberculosis del Hospital Regional**



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 02 de junio de 2023.

de Moquegua 2023”, en concordancia al Informe N° 034-2023-DIRESA-HRM/05-FRPA-MC del Profesional de Salud – UGC, que emitió opinión favorable al mismo; concluye la Unidad de Gestión de la Calidad, se continúe con el trámite para su aprobación;

Que, mediante Informe N° 142-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 29 de mayo de 2023, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma fue elaborada con los contenidos mínimos que establece la Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, que aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas; por lo que, emite opinión favorable al “**Plan Operativo por el Día Mundial de Lucha Contra la Tuberculosis del Hospital Regional de Moquegua 2023**”, señala que, el plan una vez aprobado debe ser monitoreado y evaluado por la Jefatura de la Unidad estructural que lo propone, concluye que se apruebe por el Titular de la Entidad;

Que, a través de Informe N° 640-2023-DIRESA-HRM-03 de fecha de recepción 30 de mayo de 2023, la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga visto bueno al “**Plan Operativo por el Día Mundial de Lucha Contra la Tuberculosis del Hospital Regional de Moquegua 2023**”, y lo remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua para su aprobación, por lo que recomienda que sea derivado al Área de Asesoría Legal; siendo que, con proveído de fecha de recepción 31 de mayo de 2023, la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, requiere al Área de Asesoría Legal, proyecte el acto administrativo correspondiente;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Unidad de Gestión de la Calidad y con el proveído de Dirección Ejecutiva.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el “**PLAN OPERATIVO POR EL DÍA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023**”, el cual consta de dieciséis (16) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al **Responsable de Estrategia de TB/VIH –SIDA**, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

**Artículo 3°.- REMÍTASE** copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE .**



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA  
M.E. LIANA EDITH MARI PILCO  
C.M.P. 53129 D.N.E. 045746  
DIRECTORA EJECUTIVA

IEMP/DIRECCIÓN  
JLRV/AL  
(01) O. ADMINISTRACION  
(01) O. PLANEAMIENTO  
(01) R.ES.TB/VIH  
(01) ESTADÍSTICA  
(01) ARCHIVO

## HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

### SERVICIO CONSULTORIOS EXTERNOS

### ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

### PLAN OPERATIVO POR EL DIA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS.

#### LEMA:

**"Combate la Tuberculosis (TB) PREVIENE, DETECTA ACTUA"**

#### RESPONSABLES:

DR. GARY RAMOS MANCHEGO

LIC. JOSE LUIS DAZA LOPEZ

LIC. CAROLINA DIAZ MONTEAGUDO



GARY RAMOS MANCHEGO  
Medico Infectologo  
C.M.P.: 46473

MOQUEGUA - PERU

2023



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP- 67745

**PLAN ESTRATEGICO POR EL DIA  
MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS 2023  
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA  
CONSULTORIO PREVENTIVO**

**I. INTRODUCCION**

Cada **24 de marzo** de cada año se celebra el Día Mundial de la Tuberculosis para concienciar sobre las terribles consecuencias sociales, económicas y para la salud de la tuberculosis (TB) y acelerar los esfuerzos por poner fin a la epidemia mundial de esta enfermedad. En esta fecha se conmemora el día de 1882 en el que el Dr. Robert Koch anunció que había descubierto la bacteria que provoca la TB, lo que permitió diagnosticar y curar la enfermedad.

La TB sigue siendo la enfermedad infecciosa más letal del mundo. Cada día mueren más de 4000 personas a causa de la TB y aproximadamente 30 000 personas contraen esta enfermedad prevenible y curable. Se calcula que los esfuerzos mundiales por luchar contra la TB han salvado 58 millones de vidas desde 2000. Para acelerar la respuesta a la TB en los países con el fin de alcanzar las metas, los jefes de Estado celebraron en septiembre de 2018 la primera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la TB, en la que se comprometieron fehacientemente a poner fin a esta enfermedad.



.....  
**José Luis Daza López**  
LIC. ENFERMERO  
CEP: 67745



**GARY RAMOS MARCHECO**  
Médico Infectólogo  
C.M.P.: 46473



## II. JUSTIFICACION

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por el **Mycobacterium Tuberculosis**, puede afectar cualquier órgano o tejido, siendo el pulmón el más frecuente. La forma de transmisión es por vía aérea, de una persona enferma a una sana a través de gotitas generadas en el aparato respiratorio de pacientes con la enfermedad pulmonar.

Desde el descubrimiento del bacilo de Koch en 1882 se consolidó la idea de que la salud era principalmente producto de la influencia de factores netamente biológicos y que, por lo tanto, con el control de estos factores se lograría la salud de los individuos y comunidad. Sin embargo, en años recientes ha cobrado fuerza la idea que la salud no es sólo producto de determinantes biológicos sino también producto de determinantes socioeconómicos y ambientales.

La estrategia de la OMS para poner fin a la tuberculosis aspira a un mundo sin tuberculosis en el que esta enfermedad no sea causa de mortalidad, morbilidad y sufrimiento. En la estrategia se fijan objetivos y se perfilan distintas medidas que habrán de adoptar los gobiernos y los asociados para prestar una atención centrada en el paciente, implantar políticas y sistemas que posibiliten la prestación de atención a la tuberculosis y su prevención, e impulsen la investigación y la innovación necesarias para acabar con la epidemia y eliminar esta enfermedad.

En el 2021 se registraron 31,512 casos de Tuberculosis, de los cuales, 59% (18,403) de casos de TB, 71% (981) de TB-MDR y 74% (90) TB-XDR notificados se encuentran en Lima Metropolitana y Callao los que reportaron al 64% de casos en el Perú. En el país existen 12 departamentos que se encuentran calificadas como alto y muy alto riesgo para esta enfermedad: Lima, Callao, La libertad, Lambayeque, Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Tacna. Ica, Moquegua, Arequipa y Cusco.

SE recalca que para el año 2022 Se evidencia una disminución en la captación de casos de TB, evidenciándose que para el 2022, las regiones del oriente del Perú presentan una mayor morbilidad, en la cual se incluye DIRIS Lima Centro.

En 2021, se registró el 71,5% de lo esperado. Luego, hasta abril del 2022, se detectaron 8.892 casos de tuberculosis.

Es llamativo el incremento del porcentaje de casos de TB e población de 40 a 80 años.

El Lema del Día Mundial de la Tuberculosis 2023: **"#CombateLaTuberculosis TB PREVIENE, DETECTA, ACTUA "**, recuerda la necesidad urgente de invertir recursos para intensificar la lucha contra la TB y lograr los compromisos asumidos por los líderes mundiales para acabar con esta enfermedad. Esto es especialmente crítico en el contexto de la pandemia de COVID-19 que ha puesto en riesgo el progreso de la Estrategia Fin de la TB, y para garantizar el acceso equitativo a la prevención y la atención en línea con el impulso de la OMS para lograr la Cobertura Sanitaria Universal.

GARY RAMOS VIANCHEC  
Medico Infectologo  
CMP: 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP 67745

Más inversiones salvarán millones de vidas, incrementando así el fin de la epidemia de la TB.

El Día Mundial de la Tuberculosis es una oportunidad para que los pacientes de tuberculosis, las comunidades afectadas, los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil, los profesionales sanitarios y los asociados internacionales puedan llegar a prevenir, tratar y curar a todas las personas que están enfermas.

Los esfuerzos por controlar esta enfermedad se basan en la detección de los pacientes que acuden a los establecimientos de Salud con síntomas claros como la tos por más de 15 días. El procedimiento para realizar un despistaje de TBC es a través de toma de muestras de esputo durante 2 días, con la muestra de la primera hora de la mañana, 5 ml, en un frasco recolector que lo da en forma gratuita el establecimiento de salud.

La muestra es procesada en los establecimientos de salud y son gratuitos. Si sale positivo, es un caso de TBC que requiere tratamiento inmediato, el cual también es gratuito y se da en todos los establecimientos de Salud. La duración del tratamiento es 6 meses; 2 meses dura la primera Fase y 4 meses la segunda Fase siendo 104 dosis el tratamiento completo.

Una de las prioridades de OPS/OMS es facilitar el proceso de adopción/adaptación de la Estrategia Fin de la Tuberculosis de la OMS, hacia el 2030 y 2035, en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ambas acciones ofrecen a los países un modelo para poner fin a la epidemia de tuberculosis, reduciendo la mortalidad y la incidencia de esta enfermedad y eliminando los costos catastróficos asociados a la TB.

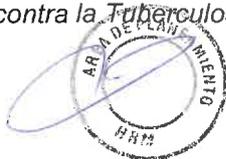
En el marco del Día Mundial contra la Tuberculosis, que tiene lugar el 24 de marzo, la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) hace un llamado a trabajar unidos para poner fin a la tuberculosis y no dejar a nadie atrás. “La tuberculosis es un problema de salud asociado a la pobreza y las malas condiciones de vida que, sumado a las dificultades de acceso a los servicios de salud, requiere ser abordado por toda la sociedad”, afirmó el director del Departamento de Enfermedades Transmisibles y Análisis de la Salud de la OPS/OMS, Marcos Espinal.

La población en mayor riesgo en las Américas son las personas con VIH, aquellos en situación de calle, habitantes de barrios marginales de las ciudades, privados de la libertad y personas con problemas de adicción, poblaciones que generalmente tienen acceso limitado a la atención de salud y, si la tienen, no siempre son diagnosticadas

GARY RAMOS MANTUAY  
Médico Infectólogo  
C.M.P.: 46473

### III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 26626 Ley que Encarga a Ministerio de Salud la Elaboración del Plan Nacional de Lucha contra la Tuberculosis



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP: 67745

- Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la Conformación y Funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.
- Decreto Legislativo 1167. que crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud. Decreto Supremo N°023.2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 001-2003-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud.
- Resolución Ministerial N° 526-2011MINSA, que aprueba las Nonas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.

#### IV. FINALIDAD

Concientizar a los Profesionales y a la población sobre la administración de tratamiento oportuno ante los casos de tuberculosis.

#### V. OBJETIVOS

##### ➤ **Objetivo General:**

*Disminuir la Incidencia de Casos de Tuberculosis, Administrar Tratamiento oportuno y Derivación oportunamente a los Establecimientos según su Jurisdicción.*

##### ➤ **Objetivos Específicos:**

- ✓ *Sensibilizar al Personal de Salud sobre su Rol en los Servicios de Salud y la importancia de la captación de Sintomáticos respiratorios, en busca de casos nuevos y recuperar los pacientes en abandono.*
- ✓ *Fortalecer el conocimiento de la población en general sobre la Tuberculosis generando así Interés y reflexión.*
- ✓ *Continuar con la captación de Sintomáticos respiratorios en busca de casos que aún no se encuentran diagnosticados y sin tratamiento*
- ✓ *Promover las prácticas de salud respiratoria en los diferentes escenarios.*
- ✓ *Brindar mensajes a la población sobre cómo se transmite la tuberculosis y sus principales síntomas y las medidas de prevención.*
- ✓ *Fortalecer la importancia de cumplir y completar el tratamiento.*
- ✓ *Promover la importancia de mantener ventilados los ambientes.*

#### **POBLACION OBJETIVO:**

- *Población en general, con énfasis en varones y mujeres de 20 a 59 años de edad.*
- *Personal de salud que labora en el hospital Regional de Moquegua*

GARY RAMOS MANCHEC  
Médico Infectólogo  
CMP: 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP: 67745

## CONTROL DE INFECCIONES DE TUBERCULOSIS EN LOS AMBIENTES HOSPITALARIOS

### MEDIDAS DE CONTROL ADMINISTRATIVO

Son aquellas que impedirán el contacto entre el microorganismo infeccioso (*M. tuberculosis*) y el humano susceptible. Como su nombre las describe, consiste en un conjunto de normas institucionales que permitirán desarrollar la atención médica hospitalaria con bajo riesgo de transmisión de TB. Para ello se necesita:

- ❖ Hacer una evaluación de riesgo del establecimiento para reconocer las áreas de mayor riesgo de transmisión, las que serán priorizadas en la implementación del plan de control de infecciones en TB.
- ❖ Las directivas claras permitirán implementar prácticas de trabajo eficaces, tales como la detección del sintomático respiratorio, rápido diagnóstico bacilosκόpico, el tratamiento inmediato y la implementación de medidas de aislamiento hospitalario. La elaboración de estas directivas, suponen un profundo conocimiento de todos los procedimientos que pueden incrementar el riesgo para la transmisión de TB, situación que muchas veces es desconocida por el planificador. Según lo anteriormente anotado, la primera pregunta que deberíamos hacer es ¿Existe en los manuales de procedimientos explicación acerca del riesgo de generar gotitas capaces de transmitir la TB?
- ❖ Actividades de información, educación y comunicación sobre tuberculosis al PS, pacientes y sus familiares. En las capacitaciones, la réplica que con más frecuencia escuchamos en el PS es: siempre he realizado este procedimiento de la misma manera y nunca me ha pasado nada, ¿Por qué he de cambiarlo? Por ello, las capacitaciones que motiven discusiones grupales, permiten llegar mejor al PS y se debe de poner especial énfasis en el saber hacer.
- ❖ Por último, se debe realizar un registro uniforme y una vigilancia y seguimiento cercano de la ocurrencia de enfermedad o infección tuberculosa en el establecimiento, ya que cada hospital la realiza de acuerdo con sus recursos, lo cual no permite medir adecuadamente este problema y sincerar la información.

### MEDIDAS DE CONTROL AMBIENTAL

Son aquellas que contribuyen a reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas en los ambientes, y permiten controlar la direccionalidad del flujo de aire. Estas medidas se refieren a la posibilidad de maximizar la ventilación natural o instalar sistemas de ventilación mecánica (sistema ideal). Otras medidas de control ambiental pueden ser complementarias, como es el caso del uso de filtros de alta eficiencia de filtración de partículas en el aire (HEPA) o luz ultravioleta, inclusive el uso de ventiladores que permitan remover el aire en áreas de las habitaciones, donde ventilación natural no permite el recambio suficiente.

GARY RAMOS MANCHEC  
Médico Infectólogo  
CMP: 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP: 67745

Es necesario recalcar que la opción de colocar equipos de luz ultravioleta en ambientes donde no se puede utilizar ventilación artificial o mecánica es lo adecuado, pero es necesario insistir que no se trata de colocar simplemente un fluorescente UV dentro de cualquier ambiente, los sistemas de luz ultravioleta tienen características técnicas que permiten inactivar al *Mycobacterium tuberculosis* sin dañar al PS, pacientes ni a familiares, para esto deben realizarse supervisiones diarias. Lamentablemente, en la actualidad los equipos de luz UV no están disponibles en el mercado nacional.

### MEDIDAS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERSONAL

Son las medidas que protegen al Personal de Salud en áreas donde la concentración de núcleos de gotitas de *M. tuberculosis* no puede ser reducida adecuadamente por las medidas de control administrativo y ambiental. Estas medidas involucran particularmente el uso de respiradores N-95, por parte del Personal de Salud, y mascarillas por parte de los pacientes. Complementan y de ningún modo sustituyen a las medidas de control administrativo y ambiental, es decir, sin la implementación de las otras medidas no funcionan e incluso, podrían contribuir a incrementar el riesgo de transmisión de TB al brindar una falsa sensación de seguridad al Personal de Salud. Lamentablemente, muchas veces el trabajador asume que esta medida es la más importante y descuida la implementación de las otras dos medidas de control. Las medidas de protección respiratoria se basan en la adquisición de la cantidad adecuada de respiradores N95 y mascarillas, su distribución oportuna y la capacitación en su mantenimiento y uso adecuado; estas disposiciones deben estar normadas en las medidas administrativas mencionadas anteriormente.

Los respiradores están diseñados para proteger al personal, de la inhalación de gotitas infecciosas; para este fin disponen de un filtro que brinda, de acuerdo con el tipo y fabricante, diferentes niveles de eficiencia de filtración, tenemos así respiradores con 95, 99 y 99,7% de eficiencia de filtración. En general, los respiradores N95 son los adecuados para proteger a los trabajadores de la exposición al *M. tuberculosis*

Uno de los problemas al que se enfrentan los funcionarios, cuando desean adquirir respiradores, es la variedad de modelos y marcas que existen en el mercado y, por otro lado, la variación en el tamaño y forma de la cara de los usuarios. Es por estos motivos que no hay un solo tipo de respirador que pueda adaptarse correctamente a todo el personal. Además, hay que tener en cuenta que para que la protección sea efectiva, el respirador se debe ajustar perfectamente a la cara de la persona para evitar fugas por los bordes, ya que eso implicaría posibilidad de inhalación de las gotitas infecciosas. De igual manera, la presencia de vello o barba impide el uso adecuado de los respiradores.

Cada uno de los establecimientos de salud, deberá calcular sus tiempos promedio de recambio, de acuerdo con el nivel de riesgo. Así, no será lo mismo estimar el tiempo de uso, por parte de un personal que usa el respirador en turnos de guardia de doce horas dos veces por semana, que el

GARY RAMOS MANRIQUE  
Médico Infectólogo  
C.M.P.: 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC ENFERMERO  
CEP 67745

personal que trabaja un turno de seis horas seis veces a la semana, o el personal que realiza procedimientos de alto riesgo como broncofibroscopía, necropsias, etc. El respirador es de uso obligatorio por todo el Personal de Salud que permanezca, por algún motivo, en las áreas de alto riesgo de transmisión, incluyendo al personal de limpieza, de mantenimiento de equipos, otros pacientes y sus familiares.

La protección respiratoria también incluye al paciente con tuberculosis o con sospecha de ella. En estos pacientes se sugiere el uso mascarillas simples o cubrebocas quirúrgicos, los cuales NO están diseñados para proteger a la persona que las lleva puestas contra la inhalación de núcleos de gotitas infecciosas que circulan en el aire, pues no tienen el filtro especial que se encuentran en los respiradores. Su función principal es atrapar las gotitas generadas por el paciente, y así evitar la propagación de los bacilos, desde la persona que la tiene puesta, hacia los otros. Es por esta razón que su uso principal tiene como público objetivo a los pacientes con TB BK positivo, aunque también es importante su uso en sintomáticos respiratorios o con sospecha de TB, especialmente para cuando se les traslada de las salas de aislamiento a otros servicios o instituciones, cuando reciben visitas o se les moviliza dentro del hospital, etc.

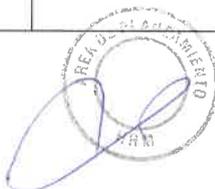
Esta medida no siempre es bien aceptada ni tolerada por el paciente, por este motivo se debe utilizar estrategias educativas orientadas al correcto entendimiento por parte del paciente, explicando el alcance y los beneficios del uso para la institución, e incluso para su entorno familiar.

Es necesario recalcar que el uso de respiradores o mascarillas, fuera de estas situaciones, no protege al personal de salud. El uso racional de la protección respiratoria bajo las políticas establecidas en el Plan de Control de Infecciones en TB brindará una eficaz protección al personal de salud, al paciente y a los familiares, por otro lado, permitirá reducir los costos para el establecimiento de salud

#### VI. RESPONSABLES DE LA FORMULACION DEL PLAN

N°	APELLIDOS Y Nombres	Cargo	Teléfono
1	Med. Gary Ramos Manchego	Med. Responsable de la E.S TBC/VIH	980897215
2	Lic. Jose Luis Daza Lopez	Miembro del equipo técnico TB/VIH	962215943
3	Lic. carolina Diaz Monteagudo	Miembro del equipo técnico TB/VIH	920117777

GARY RAMOS MANCHEGO  
Médico Infectólogo  
CMP: 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP- 67745

## RECURSOS HUMANOS

- **Equipo Técnico de TBC:**
  - Responsable del Equipo Técnico Componente TB*
  - Dr. Gary Ramos Manchego*
  - Miembros:*
    - Dr. Rafael Castro Portocarrero.*
    - Dr. Gary Ramos Manchego*
    - Dra. Yackeline Ñaca*
    - Lic. Jose Luis Daza Lopez*
    - Lic. Carolina Díaz Monteagudo*
- **Aliados Estratégicos en el Hospital Regional Moquegua**
  - *Jefa del Departamento de Enfermería*
  - *Médicos que laboran en el hospital Regional Moquegua*
  - *Personal de Consultorio Externos (Enfermeras y Técnicos de Enfermería)*
  - *Personal de los servicios de Hospitalización (Enfermeras y Técnicos de Enfermería).*
  - *Área de Calidad.*
  - *Área de Comunicación.*
  - *Laboratorio de Baciloscopia.*

## VII. CARACTERIZACIÓN DEL PLAN

- **Identificación de Necesidades:**
  - *Población y Personal de Salud con Limitados conocimientos en la atención y tratamiento de pacientes con Tuberculosis.*
- **Priorización de Necesidades.**
  - *Capacitación del personal de salud del Hospital regional de Moquegua.*
  - *Atención Oportuna de Pacientes con Tuberculosis*
  - *Orientación a la población sobre el actuar en caso de signos, síntomas de una persona con tuberculosis.*
- **Definición de Actividades**
  - *Difusión de mensajes que inviten a la población a la reflexión sobre la discriminación ante la TBC, a través de spots televisivos y radiales.*
  - *Orientación y Consejería a la población en general, que acuda a la atención por consulta externa, emergencia y hospitalizados en el Hospital Regional Moquegua; entrega de material comunicacional sobre prevención y control de la TBC*
  - *Sensibilización al Personal de Salud de los diferentes servicios: Medicina, Pediatría, Cirugía y Emergencia sobre medidas preventivas contra la TBC y bioseguridad*
  - *Material comunicacional sobre la prevención y control de la TBC (Afiches y Folletos).*

GARY RAMOS MANCHEGO  
Médico Infectólogo  
C.M.P.: 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP- 67745

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
01 al 31 de marzo 2023	Captación de S.R.I, en los diferentes servicios del Hospital regional Moquegua	Personal del Hospital Regional Moquegua
06 al 31 de marzo 2023	Colocación de franelógrafo	Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo
10 al 24 de marzo del 2023	Colocación de BANNER con el logo brindado. "#CombateLaTuberculosis TB PREVIENE, DETECTA, ACTUA.  Colocación de franelógrafo	Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo
10 al 31 marzo 2023	Entrega de Material Comunicacional sobre la Prevención y control del TBC (Afiches y Folletos)	Lic. Jose Luis Daza Lopez Enfermeros y técnicos en enfermería de consultorios.
21 al 24 marzo 2023	Sensibilización al Personal de Salud de los diferentes servicios: Medicina, Cirugía, Pediatría, Emergencia, sobre Medidas preventivas contra la TBC Y Bioseguridad con la capacitación del personal médico.	Jefatura del Departamento de Enfermería Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo
16 al 31 marzo 2022	Difusión de Mensajes que Inviten a la población a la Reflexión sobre la discriminación ante la TBC a través de medios de difusión interna del Hospital Regional Moquegua	Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo Área de Comunicación del HRM.
22 al 24 de marzo 2023	Capacitación y socialización sobre medidas preventivas de la Lucha contra la TBC. por los médicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Diagnóstico y tratamiento de TBC en el paciente con VIH (Responsable Yackeline Ñaca Dia 22 De marzo.) dirigido al personal de salud.</li> <li>❖ TUBERCULOSIS EN EL ADULTO MAYOR (responsable; Josué Sucasaca Cusi día 23 de marzo) dirigido al personal de salud.</li> </ul>	Dr. Rafael Castro Portocarrero. Dr. Gary ramos manchego Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo Dr. Josué Sucasaca cusi

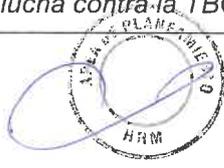
GARY RAMOS MANCHEGO  
Médico  
C.M.P.: 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
C.E.D. 87745

	❖ <i>TUBERCULOSIS Dirigido a estudiantes de medicina de la UNAN el día 21 de marzo.</i>	
20-24 de marzo	<i>Iluminación del frontis del hospital regional con color Verde.</i>	<i>Lic. Jose Luis Daza Lopez Área de mantenimiento</i>
22 y 24 de marzo	<i>Difusión radial a la población sobre medidas preventivas de la Lucha contra la TBC</i>	<i>Dr. Rafael Castro Portocarrero Dra. Yackeline Ñaca</i>
17-23 de marzo	<i>Concurso de <b>tiktok</b> enfatizado prevención y tratamiento de la lucha contra la tuberculosis. Evidenciados en el Facebook institucional del H.R.M.</i>	<i>Dr. Rafael Castro Portocarrero Lic. Jose Luis Daza Lopez</i>
17-23 de marzo	<i>Concurso de elaboración de <b>PERIODICO MURAL</b> enfatizado prevención, control y tratamiento de la lucha contra la tuberculosis, mismos que serán publicados en un lugar visible del departamento.</i>	<i>Dr. Rafael Castro Portocarrero Lic. Jose Luis Daza Lopez</i>
23 marzo	<i>Socialización de la Norma, Actual de TBC, Administración de Tratamiento en el auditorio de la institución.</i>	<i>Coord. Regional Lic. Vilma Quispe</i>
23 de marzo	<i>Implementación de espacio de Toma de muestra, para la toma de Muestra de BK.</i>	<i>Dr. Gary ramos manchego Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo  Área de mantenimiento</i>
24 de marzo	<i>Actualización del tratamiento TBC. Notificación de Casos del HRM</i>	<i>Med. Neumologo Rafael Castro Portocarrero.</i>
24 marzo	<i>Sensibilización y Charla de Capacitación a la población que acude al hospital regional (Sala de espera).</i>	<i>Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo Personal del Servicio de Consultorio Externo</i>
24 de marzo	<i>Captación de pacientes sintomáticos durante la capacitación a la población que acude a consultorios externos.</i>	<i>Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo Personal del Servicio de Consultorio Externo</i>
24 de marzo	<i>Pasacalle interno con mensajes alusivos al día de la lucha contra la TBC 11:30 am</i>	<i>Lic. Jose Luis Daza Lopez Lic. Carolina Díaz Monteagudo</i>

GARY RAMOS MANCHEGO  
Médico Infectólogo  
C.M.P. 46473



Jose Luis Daza Lopez  
LIC ENFERMERO  
CEP 67745

		Personal del Servicio de Consultorio Externo
24 de marzo	Premiación de ganadores del concurso de <b>TIKTOK</b> y <b>PERIODICO MURAL</b> a horas 16:00 horas.	Lic. Jose Luis Daza López Área de comunicaciones
05 abril	Consolidación de Información	Dr. Gary Ramos Manchego Lic. Jose Luis Daza Lopez Personal del Servicio de Consultorio Externo

#### IX. COSTO DEL PLAN

el presente plan tiene un costo aproximado de S/ 600.00 Soles mismos que están cubiertos por el equipo técnico que elaboro y colaboro con el presente plan, teniendo un costo de s/0.00 soles para la institución.

#### RECURSOS MATERIALES.

N°	MATERIALES	CANTIDAD
01	Formatos de Solicitud de Investigación Bacteriológica (Según Modelo Adjunto)	01 millar
02	Tarjetas de Control de Administración de Tratamiento (Según Modelo Adjunto)	300 UND
03	Formatos de registro de investigación bacteriológica en tbc.	25 libros
04	Formatos de registro de seguimiento de pacientes que reciben medicamentos de primera línea.	25 libros
05	Formato de ficha epidemiológica de casos y eventos en tuberculosis.	½ millar
06	Banner con lema <b>“#CombateLaTuberculosis TB PREVIENE, DETECTA, ACTUA</b> 2mts Altura x 1.20 Ancho	02 Und.
07	Lapiceros de la lucha contra la Tuberculosis	150 UND
05	Cartulina de colores	15 UND
06	Papel Lustre de Colores	15 UND

Otras a Considera

#### X. EJECUCION

- ✓ El Plan se desarrollará en las instalaciones del Hospital Regional Moquegua.



Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP: 67745

**XI. EVALUACION**

- ✓ *Se realizará al culminar con la ejecución del Plan Operativo.*

*GARY FRANCIS MANCHECO*  
Medico Infectologo  
CMP: 46473



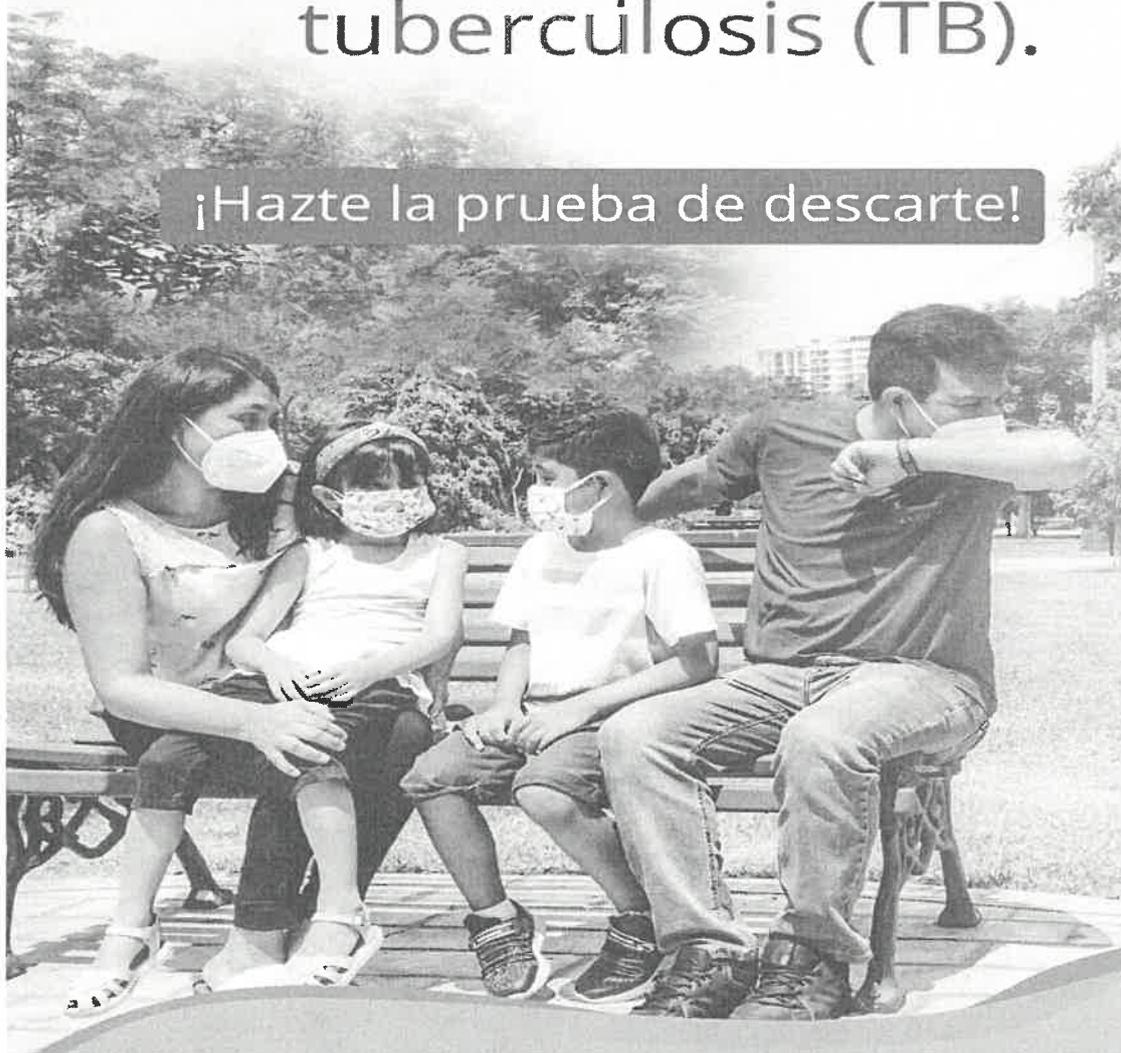
*Jose Luis Daza Lopez*  
LIC. ENFERMERO  
CEP: 67745

ANEXOS :

Familias libres  
de tuberculosis  
Si la detectas a tiempo

# Si tienes tos por 15 días o más puede ser tuberculosis (TB).

¡Hazte la prueba de descarte!



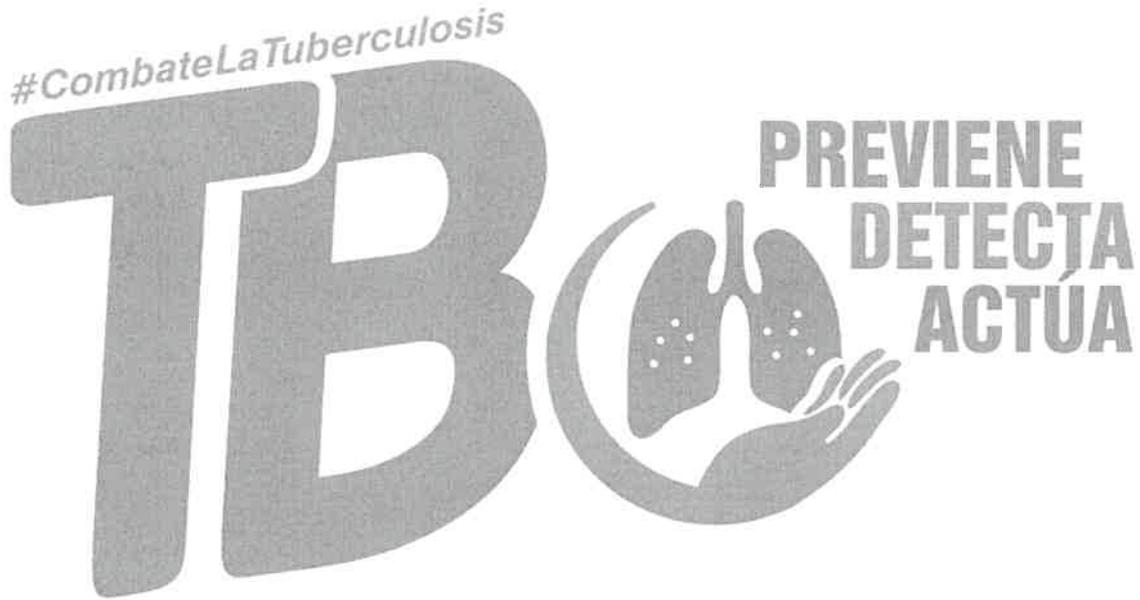
**24 DE MARZO !Día Mundial de la  
lucha contra la TUBERCULOSIS !**

GARY RAMOS MANGIACCI  
Médico Infectólogo  
C.M.P.: 46473



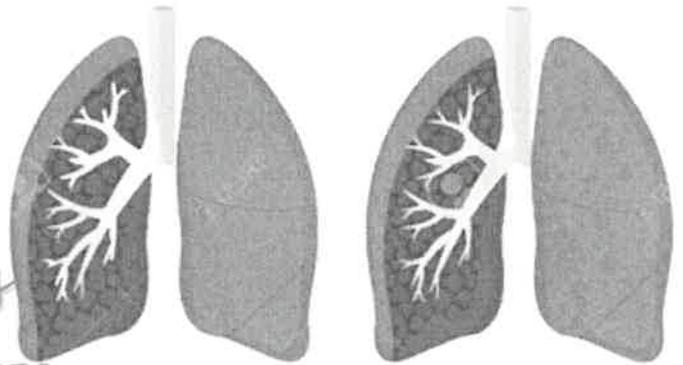
Jose Luis Daza Lopez  
LIC. ENFERMERO  
CEP: 67745

LOGO NACIONAL



LOGO REGIONAL

ES  
**HORA** de actuar  
PONGAMOS FIN A LA *tuberculosis*



24 DE MARZO

 **DIA INTERNACIONAL DE LA LUCHA CONTRA  
LA TUBERCULOSIS**

*GARY RAMOS MANCHEC*  
Medico Infectolog.  
CMP: 46473



*Jose Luis Daza Lopez*  
LIC. ENFERMERO  
CEP 67745

### ¿Cuál es el tratamiento?

- Debe seguir pidiendo según las indicaciones que se brinda al personal de salud.
- Es importante que no interrumpa el tratamiento, ya que la enfermedad puede volver con más fuerza.
- El tratamiento es largo y debe ser en forma de rutina y con la mayor adherencia.

### ¿Cómo se transmite?

La tuberculosis (Tb) se transmite de persona a persona cuando tosen, estornudan o hablan. Los bacilos que se expulsan se quedan en el aire por horas.

### ¿Cómo NO se transmite?

- NO SE TRANSMITE por compartir alimentos, vasos, platos o cubiertos.
- NO SE TRANSMITE por compartir abrigos, botas, ni por dar la mano.

### Recuerda que para prevenir la tuberculosis debes:

- Cubrirte la boca al toser y la estornudar.
- Abrir las ventanas y ventilar para eliminar los ambientes. La luz del día elimina el bacilo.
- Vacunar al recién nacido con la BCG. Pídelas en el establecimiento de salud.
- Consumir alimentos sanos y de forma balanceada, así como ejercicios físicos en tu cuerpo.

### Sabías que:

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa y muy contagiosa causada por el bacilo de Koch, esta bacteria ataca a los pulmones y otros órganos.

**Es prevenible y curable.**

### ¿Qué pasa si tienes tuberculosis?

- Si el examen de espasmo de pecho debes acudir al tratamiento de inmediato para evitar el contagio.
- El establecimiento de salud te brindará todos los medicamentos y medicamentos de primera prioridad para que puedas iniciar tu tratamiento.
- Conversa con tu familia, amigos y familiares.

Para más información sobre la prevención de la Tuberculosis llama gratis al **113 SALUD**

El PRU PRIMERO

### ¿Cuáles son los síntomas?

Principalmente **tos** con **flema** por **15 días** o más.

Accede al Establecimiento de Salud para recibir gratis el examen de espasmo.

Puedes tener otros síntomas como:

- Debilidad o cansancio.
- Fiebre de peso y sudores.
- Fatiga y náuseas.

*Jose Luis Daza Lopez*  
LIC. ENFERMERO  
CEP-67745

*GARY RAMOS MANCHES*  
Médico Infectólogo  
CMP: 4677

CONSULTORIO EXTERNO - HRM

AREA DE PLANEAMIENTO - HRM

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD