EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 21 -GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 23 JUN. 2020

VISTO:

La Nota N° 108-GCPS-ESSALUD-2020 con el Informe N°20-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.2 del artículo 1º de la Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, establece que ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 se aprobó el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, estableciéndose en el artículo 158° que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales, dependiendo de la Gerencia General;

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado con fecha 11 de marzo del 2020, el brote de Coronavirus (COVID-19) como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control del COVID-19, el cual ha sido ampliado mediante el Decreto Supremo N° 020-2020-SA, por noventa (90) días calendario contados a partir del 10 de junio de 2020.

Que, mediante Decreto Supremo N° 010-2020-SA, que aprueba el Plan de Acción y la Relación de bienes y servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, el Presidente de la República declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19, el cual establece en el lineamiento 3: Movilizar recursos para brindar el cuidado integral de la salud, problemas de salud con el riesgo de agravarse y complicarse, en numeral 3.1 se describe a las personas con enfermedad crónica transmisible (tuberculosis, VIH/SIDA) en el contexto de la pandemia COVID-19.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", que tiene por objeto establecer disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID-19;

EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 21 -GCPS-ESSALUD-2020

Que, mediante Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".

Que, mediante Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona", que tiene como objetivo contribuir a mejorar y fortalecer los servicios de salud a favor de la población a través de la implementación y desarrollo de servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona.

Que, según Decreto Legislativo N° 1490-2020, se aprueba el Decreto que fortalece los alcances de la Telesalud.

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, se aprueba la Directiva Nº 10- GG-ESSALUD-2010 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud", con el objetivo de establecer los lineamientos generales y criterios técnicos que regulan la Telesalud en las Prestaciones Asistenciales, la Gestión y acciones de Información, Educación y Comunicación en el Seguro Social de Salud – ESSALUD;

Que, la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud presenta a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la propuesta de Documento Técnico: "Atención Integral de pacientes con Tuberculosis y VIH en el contexto de la Pandemia por COVID- 19", con el objetivo de establecer las pautas que guíen la organización de los servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los pacientes con sospecha y diagnóstico de enfermedades infecciosas: Tuberculosis y VIH en el contexto de la pandemia del COVID-19;

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS - ESSALUD - VºBº Dr. M. MASCARÓ C. Gerente

Que, conforme al Reglamento de Organización y Funciones es competencia de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud formular y aprobar documentos técnicos normativos de prevención, promoción y rehabilitación de la salud;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR,** el Documento Técnico: "Atención Integral de pacientes con Tuberculosis y VIH en el contexto de la pandemia por COVID- 19", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **ENCARGAR,** a la Gerencia Central de Operaciones las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

3. **DISPONER,** que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral en Salud-GCPS, se encargue de la difusión y asistencia técnica del presente Documento Técnico.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

Dr. CESAR E. CARREÑO DIAZ
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
Nº -GCPS-ESSALUD-2020

DOCUMENTO TÉCNICO: "ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES AFECTADOS POR TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19"

V°B°
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente
Normas de Atención de Prioridades Sanitarias-GPHAS-GCPS
ESSALUD

V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
ESSALUD

PERU 2020

ÍNDICE

I. FINALIDAD....3
II- OBJETIVO....3
III. AMBITO DE APLICACIÓN....3
IV. POBLACIÓN OBJETIVO....3
V. BASE LEGAL....3
VI. GLOSARIO DE TERMINOS....5
VII. CONSIDERACIONES GENERALES....7
VIII. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS....8
IXI.CONSIDERACIONES COMPLEMENTARIAS....14
X. ANEXOS....14
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....31

V°B°
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente
ESSALUD

V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

DOCUMENTO TÉCNICO: ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES AFECTADOS POR TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

I. FINALIDAD

Mantener la atención oportuna en los servicios de salud, de la población asegurada con enfermedades infecciosas como la Tuberculosis y VIH/SIDA en el contexto de la pandemia del COVID-19.

II. OBJETIVO

Establecer las pautas que guíen la organización de los servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los pacientes con sospecha y diagnóstico de enfermedades infecciosas: como la Tuberculosis y VIH/SIDA en el contexto de la pandemia del COVID-19.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento se aplica en las Unidades Orgánicas de EsSalud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Público-Privada (APP) de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en el convenio/contrato suscrito con los respectivos operadores.

IV. POBLACION OBJETIVO

4.1 Pacientes afectados por Tuberculosis, infección por VIH/SIDA y su familia.
4.2 Personal de salud de los servicios de Tuberculosis y VIH/SIDA.
4.3 Gerentes, Directores y Funcionarios de las Redes Prestacionales y Redes Asistenciales.

V. BASE LEGAL

Vº Bº K. MONTAÑO F. Sub Gerente - Supervisora de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias-GPNAS - ESSALUD - SCPS

Vº Bº Dr. M. MASCARÓ C. Gerente - Supervisora de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS - ESSALUD

5.1 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorios y modificatorias.
5.2 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
5.3 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
5.4 Ley N° 30036, Ley del Teletrabajo y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 017-2015-TR.
5.5 Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2016-SA y su modificatoria.
5.6 Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003–2019-SA
5.7 Decreto Legislativo N° 1490-2020, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
5.8 Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
5.9 Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
5.10 Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, que declara prorrogar el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y ampliado temporalmente mediante el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, por el término de catorce (14) días calendario, a partir del 13 de abril de 2020 hasta el 26 de abril del 2020 y sus prórrogas correspondientes.

5.11 Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus - COVID-19.

5.12 Resolución Ministerial N° 537-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 180-MINSA/OGEI V.01 "Directiva Administrativa que establece criterios técnicos para la incorporación de Tecnologías de Información y de Comunicaciones en Salud".

5.13 Resolución Ministerial Nº 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud".

5.14 Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, que aprueba la NTS 104/MINSA/DGSP- V01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis"

5.15 Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".

5.16 Resolución Ministerial N° 1095-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 079-MINSA/2017/CDC, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis".

5.17 Resolución Ministerial N° 215-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 097-MINSA/DGSP-V.03 "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)"

5.18 Resolución Ministerial Nº 095-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19"

5.19 Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", que establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS.

5.20 Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".

5.21 Resolución Ministerial N° 139-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".

5.22 Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/20202/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Tele orientación y Telemonitoreo".

5.23 Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de. atención en el contexto de pandemia COVID 19".

5.24 Resolución de Gerencia General Nº 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014, "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)".

5.25 Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 19-GCPS-ESSALUD-2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – ESSALUD".

5.26 Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020 que aprueba las "Disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud para el cumplimiento del Decreto Supremo N° 044-PCM-2020- declaratoria de estado de emergencia nacional".

5.27 Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en Paciente con Enfermedad Crónica o Continuador en EsSalud".

5.28 Resolución N° 022-GCPS-EsSalud-2009 que aprueba la "Guía de Manejo de Terapia Antirretroviral para Pacientes Adultos con Infección por VIH/SIDA en EsSalud.

5.29 Resolución N° 055-GCPS-EsSalud-2009 que aprueba la "Guía de Manejo del Paciente Portador de Co infección Crónica por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Virus de Hepatitis C (VHC) de EsSalud".

5.30 Resolución N° 007-GCPS.EsSalud-2010 que aprueba la "Guía para la Prevención de la Transmisión Vertical de la Infección por VIH en EsSalud.

5.31 Resolución N° 008-GCPS-EsSalud-2010 que aprueba la "Guía de Manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) En EsSalud".

5.32 Resolución N° 035-GCPS-EsSalud-2010 que aprueba la "Guía de Terapia Antirretroviral en Niños Infectados por el VIH en EsSalud"

5.33 Resolución N° 082-GCPS-EsSalud-2010 que aprueba la Directiva N° 12-GCPS-EsSalud-2010 del Programa Nacional de Control de las ITS-VIH/SIDA en EsSalud".

5.34 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°069-GCPS-EsSalud-2013, que aprueba el "Manual de Normas y Procedimientos para la Prevención y Control de la Tuberculosis en EsSalud".

5.35 Resolución N° 122-GCPS-EsSalud-2016, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 22-GCPS-EsSalud-2016 "Vigilancia de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual".

5.36 Resolución de Gerencia Central N° 450-GCGP-ESSALUD-2020, que aprueba el Lineamiento denominado "Implementación del trabajo remoto en el Seguro Social de Salud –EsSalud".

5.37 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 19-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Implementación del Trabajo Remoto en el Personal Asistencial de EsSalud".

5.38 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 20-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Reactivación progresiva de los Servicios de Salud de las IPRESS del Primer Nivel de Atención e IPRESS con población adscrita del Seguro Social de Salud-ESSALUD, en el marco de la pandemia del COVID-19".

VI. GLOSARIO DE TERMINOS

6.1 Caso de Infección por VIH
Persona a quien se le diagnostica infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y a la que se le administra tratamiento Antirretroviral. Inclúyase también a las gestantes seropositivas y a los recién nacidos de madres con VIH que requieren profilaxis.

6.2 Caso de Tuberculosis (TB)
Persona a quien se le diagnostica tuberculosis y a la que se debe administrar tratamiento antituberculosis.

6.3 Confidencialidad
Es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que sea conocida solo por usuarios autorizados. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a la información.

6.4 Consentimiento Informado
Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el medico competente que realizara el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.

6.5 Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales
Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal por escrito a la IPRESS para que la información referida a su identificaci6n y salud sea enviada y tratada estrictamente para los servicios de Telemedicina solicitados, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable.

6.6 Continuidad de los Servicios de Salud
Respuesta continua que se otorga a las personas en los distintos puntos de la red sanitaria, tanto en los cuidados primarios como especializados, sea intramural o extramural, e independientemente del lugar geográfico del país donde la persona se encuentre.

6.7 Control de infecciones de Tuberculosis
Conjunto de medidas destinadas a prevenir la transmisión de la tuberculosis dentro de los establecimientos de salud, la comunidad y la vivienda del afectado por TB. Las medidas son de tres tipos: administrativas, de control ambiental y de protección respiratoria.

6.8 Emergencia Sanitaria por COVID-19
Constituye un estado de riesgo elevado o daño a la salud o la vida de las poblaciones, de extrema urgencia, como consecuencia de la ocurrencia de la Pandemia por la COVID-19 en el territorio nacional.

6.9 Notificación Obligatoria de la Infección por Infección por VIH
La infección por VIH constituye una enfermedad de notificación obligatoria para todos los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos del país. La notificación debe realizarse de acuerdo con la norma vigente emitida por el Ministerio de Salud.

6.10 Notificación obligatoria de la Tuberculosis
La tuberculosis constituye una enfermedad de notificación obligatoria para todos los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos del país, a realizarse de acuerdo con la norma vigente emitida por el Ministerio de Salud. Los casos de TBXDR y TB en trabajadores de salud deben ser notificados de manera inmediata (dentro de las 24 horas) por el responsable de epidemiología del EESS, usando el formato de investigación epidemiológica vigente.

6.11 Sintomático Respiratorio (SR):
Persona que presenta tos y flema por 15 días o más.

6.12 Tecnología de información y comunicación en salud (TIC)
Uso de telefonía móvil o video llamada por parte de los profesionales de salud para contactar al paciente con tuberculosis y VIH estable para el desarrollo de las actividades priorizadas contempladas en el presente documento técnico. En EsSalud se hará uso de las plataformas o sistemas u aplicativos autorizados por el área competente.

6.13 Teleconsulta
Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y una persona usuaria mediante el uso de TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.14 Teleinterconsulta
Es la consulta a distancia mediante el uso de TIC, que realiza el médico a otro médico o servicio, para la atención de una persona usuaria, pudiendo esta estar o no presente con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.15 Telemedicina:
Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos prestados por el personal de salud según perfil y competencias, que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

6.16 Telemonitoreo
Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicio en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biométricos y/o exámenes auxiliares como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

6.17 Teleorientación

Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud, mediante el uso de las TIC para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría en fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

6.18 Telesalud

Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística, y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otras.

VII. CONSIDERACIONES GENERALES

7.1 El Gerente de la Red Prestacional (Hospital Nacional y Gerencia de Servicios Prestacionales Nivel I y II) y Gerente/Director de Red Asistencial garantizan la organización para la atención integral de los pacientes de Tuberculosis y VIH/SIDA, mediante la programación de consulta externa, el sistema de referencias y contrarreferencias, laboratorio y farmacia, así como la adaptación de flujogramas de atención para la continuidad de las prestaciones de salud de los pacientes sospechosos, diagnosticados con Tuberculosis y VIH/SIDA y el estudio de sus contactos, tomando las medidas de control de infecciones/bioseguridad.

7.2 Los Directores de Hospitales de mayor complejidad y los Jefes de Servicio de Neumología y VIH/SIDA de los Hospitales Nacionales garantizan la atención para el inicio oportuno del tratamiento de pacientes drogoresistentes, con Tuberculosis Pediátrica y Tuberculosis de manejo en el tercer nivel de atención, así como el tratamiento antirretroviral de los pacientes con VIH/SIDA. Gestionan el acceso de la atención de los pacientes con Tuberculosis Extremadamente Resistente- TB XDR u otros que por su condición, excepcionalmente requieren tratamiento domiciliario.

7.3 El Director de IPRESS dispone las medidas de control de infecciones: administrativas, ambientales y de protección personal, garantizando equipos de protección personal (EPP) para disminuir el riesgo de transmisión de Tuberculosis y COVID- 19 así como VIH y COVID-19 (Anexo N° 1).

7.4 Los Directores de las IPRESS, disponen que los sintomáticos respiratorios no COVID 19, que presentan estrictamente tos con flema por más de 15 días sean captados y derivados a los programas de Tuberculosis. Así como el tamizaje de VIH con las pruebas disponibles según normativa vigente.

7.5 La UPSS Laboratorio Clínico de acuerdo al nivel de atención, garantiza el procesamiento de pruebas para TB y VIH/SIDA de acuerdo a la normativa nacional e institucional vigente, en coordinación con los profesionales del servicio de Tuberculosis y VIH/SIDA y con las dependencias del MINSA e Instituto Nacional de Salud-INS.

7.6 El Servicio de Farmacia garantiza el abastecimiento para la entrega de medicamentos antituberculosis y de VIH/SIDA, de acuerdo al periodo de tiempo determinado por los servicios de TB y VIH/SIDA, implementando de ser el caso la entrega de medicamentos a domicilio.

7.7 El Director y Jefes de Servicios gestionan los requerimientos para implementar Telemedicina en los programas de Tuberculosis y VIH/SIDA, teniendo como herramienta la lista de chequeo para la gestión y organización (Anexo N° 2), la capacitación de los profesionales de salud y el proceso para las atenciones médicas y no médicas vía telemedicina (Anexo N° 3).

7.8 El personal de salud responsable de los servicios de Tuberculosis y VIH/SIDA, identifica y determina los pacientes para la programación en consulta externa de las atenciones médicas y no médicas por Telemedicina, coordinan con el Jefe del Servicio y las instancias correspondientes para la programación en el ESSI de los profesionales de la salud, incluyendo la modalidad de trabajo remoto para los trabajadores que por su condición de vulnerabilidad al COVID-19, permanecen en su domicilio.

7.9 El Director de la IPRESS y profesionales de salud son responsables de garantizar la confidencialidad de la información del paciente en cumplimiento de las normas vigentes sobre protección de datos personales.

7.10 El Director de la IPRESS garantiza el registro actualizado de los casos de TB en el Sistema de Información Gerencial de TB-SIGTB, de acuerdo a la Ley N° 30287, que es el sistema de registro de información operacional, epidemiológica y estadística a nivel nacional.

7.11 El personal de salud de los servicios de Tuberculosis y VIH/SIDA, establecen estrategias para disminuir la estigmatización social y comportamientos discriminatorios contra las personas con Tuberculosis, VIH/SIDA y COVID-19.

VIII. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

8.1 Atención médica

8.1.1 Presencial

8.1.1.1 Programar de preferencia a los médicos que laboran regularmente en el programa de Tuberculosis y VIH/SIDA que cuentan con el perfil y competencias.

8.1.1.2 El paciente citado debe acudir sin la compañía de ninguna otra persona, salvo que sea menor de edad, lo cual debe comunicarse al área de vigilancia para su estricto cumplimiento.

8.1.1.3 Los pacientes con tuberculosis considerados para la atención médica presencial son:

a. Pacientes con resultado de baciloscopia positiva, ya sea del propio establecimiento de EsSalud, MINSA o EPS para inicio de tratamiento.
b. Pacientes con resultados de resistencia a medicamentos antituberculosis de primera línea. El paciente debe ser referido inmediatamente al Hospital de mayor nivel de complejidad, para lo cual el personal de salud del servicio de Tuberculosis de la IPRESS de procedencia del paciente, coordina y envía los resultados de exámenes y la información de acuerdo a la normativa vigente, al personal de salud responsable del Hospital de mayor nivel, quienes coordinan estrechamente con los servicios respectivos para la atención del paciente y el inicio oportuno del tratamiento drogoresistente.
c. Pacientes en tratamiento antituberculoso con aparición de sintomatología atribuible a reacciones adversas a medicamentos-RAM.
d. Pacientes en tratamiento antituberculoso con aparición de cuadro probable de compromiso bronquítico.
e. Pacientes con Tuberculosis Multidrogorresistente-TB MDR, con mala evolución clínica, que requiera cambio de tratamiento y consultas de otras especialidades médicas por Co-infección o Co-morbilidad.
f. Pacientes con tuberculosis pulmonar frotis positivo que al final del segundo mes de tratamiento persistan con baciloscopia positiva.
g. Pacientes con Tuberculosis Extrapulmonar con persistencia de sintomatología atribuible a tuberculosis (Por ej. Pacientes con tuberculosis ganglionar, dermatológica o mamaria con lesiones supurativas que no mejoran o se reactivan). No se considera a los pacientes con tuberculosis del sistema nervioso central y osteoarticular que por su evolución clínica van a presentar síntomas por largos periodos después del inicio del tratamiento.
h. Pacientes con Tuberculosis Extrapulmonar que requiere medicación no antituberculosa (por ejemplo, paciente con tuberculosis del sistema nervioso central que no cuente con anticonvulsivantes, o paciente con tuberculosis osteoarticular que requiera terapia para manejo del dolor) y que por razón de las limitaciones de atención como consecuencia de la pandemia del COVID-19 no hayan podido continuar con dichos tratamientos.
i. Pacientes que hayan culminado el tratamiento para evaluación respectiva, previa toma de exámenes auxiliares.

Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias-GPNAS-GCPS
V°B°
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente
ESSALUD

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

j. Pacientes con Co-infección o enfermedad crónica no controlada que requiera atención por el servicio de Tuberculosis o por especialidad médica que corresponda.

8.1.1.4 El médico tratante determina el tratamiento de los pacientes con Tuberculosis, a los cuales se les confirme COVID 19. El tratamiento contra la Tuberculosis no es diferente en las personas con o sin COVID-19, aunque la experiencia sobre el tratamiento conjunto de la Tuberculosis y COVID-19 es aún limitada. Sin embargo, la interrupción del tratamiento contra la Tuberculosis en los pacientes con COVID-19 debe hacerse solo en casos excepcionales según criterio médico.

8.1.1.5 Los pacientes con VIH/SIDA considerados para la atención médica presencial son:

a. Pacientes asegurados con resultado de prueba de tamizaje reactivo o confirmatoria de VIH, institucional o extrainstitucional (MINSA u otros) para su evaluación, manejo y/o confirmación diagnóstica.
b. Pacientes en tratamiento antirretroviral con aparición de sintomatología atribuible a reacciones adversas a medicamentos antirretrovirales.
c. Pacientes que por indicación médica requieran vacunación para influenza estacional deberá realizarlo en su IPRESS de origen e informar al centro referencial, de acuerdo a la normativa vigente.
d. Pacientes en tratamiento antirretroviral con comorbilidad (tuberculosis, cardiovasculares, etc.)
e. Pacientes con Infección por VIH/SIDA en Terapia Antirretroviral para administración de Terapia Preventiva con Isoniacida y Cotrimoxasol de acuerdo a la normatividad vigente.
f. Recién nacido de madre con Infección por VIH/SIDA para inicio de profilaxis antirretroviral y suplementación de sucedáneos de leche materna.

8.1.1.6 El médico tratante determina el tratamiento de los pacientes con VIH a los cuales se les confirme COVID-19. El tratamiento contra el VIH no es diferente en las personas con o sin COVID-19, aunque la experiencia sobre el tratamiento conjunto del VIH y COVID-19 es aún limitada. La recomendación es continuar con la terapia antiretrovirales y otros medicamentos, según lo prescrito, bajo criterio médico.

8.1.1.7 La indicación de realizar simultáneamente las pruebas de la TB y COVID-19 en un mismo paciente se daría en general por tres razones principales:

a. Las características clínicas que son comunes a ambas enfermedades;
b. La exposición simultánea a ambas enfermedades; o
c. La presencia de factor (es) de riesgo, que determina una complicación mayor de alguna de estas enfermedades.

8.1.1.8 La recomendación de la prueba COVID-19 en pacientes con TB que se encuentran en tratamiento antituberculoso, es en los siguientes casos:

a. Paciente en 2da fase de tratamiento para TB Pulmonar con criterios de caso sospechoso según Alerta Epidemiológica vigente
b. Paciente en cualquier etapa de tratamiento para el caso de TB Extrapulmonar con criterios de caso sospechoso según Alerta Epidemiológica vigente.
c. Paciente en tratamiento antituberculoso con aparición de cuadro bronquítico reciente, caracterizado por tos, expectoración mucoide o mucopurulenta, signos pulmonares de sibilancias; y que previamente no haya presentado dicha sintomatología.
d. Paciente en cualquier etapa de tratamiento anti TB que curse con disnea, independientemente de si hubiese presentado cuadro bronquial asociado a tuberculosis o no de antecedentes patológicos de enfermedad respiratoria crónica, el cual debe derivarse a la Unidad COVID-19 (o la que haga sus veces) del Centro de mayor nivel de resolución.
e. Contacto con caso sospechoso o confirmado de COVID-19.

8.1.1.9 La recomendación de la prueba COVID-19 en pacientes con VIH que se encuentran en tratamiento, es en los siguientes casos:
   a. Paciente con criterios de caso sospechoso según Alerta Epidemiológica vigente
   b. Contacto con caso sospechoso o confirmado de COVID-19.

8.1.2 Telemedicina:

8.1.2.1 El equipo de profesionales del servicio de Tuberculosis y VIH/SIDA, se encargan del proceso de identificación y selección de pacientes con Tuberculosis y VIH en su IPRESS, para la atención por telemedicina.

8.1.2.2 El paciente con Tuberculosis programado en telemedicina debe estar clínicamente estable y comprende los siguientes casos:
   a. Paciente con Tuberculosis pansensible para monitoreo del tratamiento, incluye cambio de fase.
   b. Paciente con Tuberculosis extra-pulmonar referidos para monitoreo del tratamiento, incluye cambio de fase.
   c. Paciente con Tuberculosis infantil referidos para monitoreo de tratamiento, incluye cambio de fase.
   d. Paciente con Co-morbilidad o Co-infección de acuerdo a la especialidad que requiera monitoreo y exámenes complementarios pertinentes.
   e. Para el cambio de fase de pacientes Tuberculosis pansensible, Tuberculosis Extrapulmonar y con Tuberculosis Infantil. Considerar radiografía de control y resultado de la baciloscopia. Si está Negativo (BK -), se realiza el cambio de fase.
   f. Paciente con TB MDR para monitoreo de tratamiento, hasta tres meses continuos y supeditado a la condición del paciente y el reporte de la adherencia al tratamiento.
   g. Paciente con TB Drogorresistentes (TB DR) en condiciones de alta. Tomar en cuenta el resultado bacteriológico y evaluación clínica respectiva, para lo cual el equipo de la IPRESS deberá por los medios electrónicos y de comunicación a mano, contactar y remitir la tarjeta de tratamiento y exámenes últimos al médico del Hospital de mayor nivel de complejidad, para validar el alta respectiva al cumplir el tiempo previsto del esquema de tratamiento culminado.

Gerencia de Políticas y Normas de Atención de Prioridades Sanitarias-GCPS V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente - ESSALUD -

8.1.2.3 El paciente con VIH/SIDA programado en telemedicina, debe estar clínicamente estable y comprende los siguientes casos:

   a. Paciente en Terapia Antirretroviral para monitoreo de tratamiento.
   b. Pacientes con infección VIH/SIDA estables en terapia antirretroviral, para programar controles menos frecuentes (cada 3 o 6 meses).
   c. Niño nacido de madre con Infección por VIH/SIDA para el monitoreo de la profilaxis antirretroviral y de la suplementación con sucedáneos de leche materna.
   d. Paciente con Infección por VIH/SIDA y comorbilidad (tuberculosis, cardiovascular, etc.).
   e. Paciente con infección por VIH/SIDA que recibe Terapia Preventiva con Isoniacida y Cotrimoxasol.
   f. Mujer con infección por VIH/SIDA embarazada que recibe o requiere profilaxis antirretroviral.

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS V°B° Dr. M. MASCARÓ C. Gerente - ESSALUD -

8.1.2.4 La programación del profesional médico es por cupos, según el análisis de la demanda y oferta del servicio, los recursos humanos, los requisitos para su implementación, previa firma de declaración jurada para realizar Telemedicina (Anexo N° 4) .

8.1.2.5 El paciente, o de ser el caso, el apoderado o representante legal, previo a la atención brinda consentimiento informado y la autorización para el Tratamiento de Datos Personales, tomando como referencia la información consignada en los formatos vigentes (Anexo N°5A y 5B).

8.1.2.6 El Director de la IPRESS o quien haga sus veces, gestiona los servicios para realizar de la manera más adecuada, la obtención y conservación del consentimiento informado

del tratamiento de datos personales para la actividad de Teleconsulta y Telemonitoreo, en coordinación con las áreas correspondientes con la finalidad de contar con la evidencia del consentimiento del paciente, apoderado o representante legal.

8.1.3 Consulta de atención inmediata (CAI)

8.1.3.1 En caso de detectar un paciente con tos productiva por más de 15 días, que cumpla estrictamente este criterio, es captado como Sintomático Respiratorio para descartar tuberculosis, el cual debe derivarse al servicio de Tuberculosis, según flujograma establecido en cada IPRESS.

8.1.3.2 Paciente con Tuberculosis que requiere receta médica para continuidad de tratamiento antituberculosis, en coordinación con el personal de salud servicio de Tuberculosis de la IPRESS.

8.1.3.3 Paciente que al momento de la consulta en CAI presente criterios clínicos que constituyan una sospecha de infección por VIH, es captado y derivado al servicio de VIH para descartar la enfermedad, según flujograma establecido en cada IPRESS.

8.1.3.4 Paciente con infección por VIH que requiera receta médica para continuidad de tratamiento antirretroviral.

8.2 Atenciones no médicas

8.2.1 Presencial

8.2.1.1 Los profesionales de enfermería del servicio de Tuberculosis y VIH/SIDA, que laboran regularmente en ellos, son programados para brindar la continuidad de la atención de acuerdo a la demanda de atención.

8.2.1.2 La atención de enfermería presencial para tuberculosis comprende las siguientes actividades:

a. Organización de la atención integral de los pacientes de Tuberculosis y sus contactos.
b. Atención programática de pacientes nuevos en todas sus formas (exámenes auxiliares, medicamentos, tamizajes VIH y diabetes, registro en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis-SIGTB, derivaciones, referencias, etc.)
c. Administración de medicamentos por vía intramuscular y/o endovenosa a pacientes con tratamiento antituberculosis.
d. Evaluación del Sintomático Respiratorio para toma de muestra.
e. Administración de tratamiento domiciliario pacientes con Tuberculosis Pre XDR y XDR.
f. Coordinación con el profesional médico para la emisión del descanso médico del paciente (CITT).

8.2.1.3 La atención de enfermería presencial para VIH/SIDA comprende las siguientes actividades:

a. Identificación y evaluación del paciente con sospecha e infección por VIH (Evaluación de contactos, consejería pre test, post test, Tamizaje de VIH con pruebas rápidas).
b. Identificación de la gestante con infección por VIH/SIDA, seguimiento y fortalecimiento de la adherencia a la profilaxis antirretroviral.
c. Inicio de tratamiento, cambio de tratamiento, de acuerdo a la normatividad vigente.
d. Fortalecer la adherencia al tratamiento antirretroviral y por ende asegurar la supresión viral y la recuperación inmunológica en los pacientes con infeccion por VIH en terapia continua.

e. Seguimiento a los recién nacidos de madres seropositivas para asegurar la adherencia a la profilaxis y suplementación con sucedáneos de lecha materna.
f. Seguimiento a través de visita domiciliaria para Administración de Tratamiento Profiláctico a RN, hijo de Madre VIH (+), complementando con consejerías en prácticas saludables (Solo Hospitales).
g. Coordinación con el profesional médico para la emisión del documento de descanso médico del paciente (CITT).

8.2.1.4 La atención del Profesional responsable del servicio de VIH/SIDA de las IPRESS que no brindan terapia antirretroviral comprende las siguientes actividades.
a. Identificación y evaluación del paciente con sospecha e infección por VIH (Evaluación de contactos, consejerías pre test, Tamizaje de VIH con pruebas rápidas y consejería post test).
b. Referencia a la IPRESS de mayor complejidad por médico tratante, a los pacientes con resultado positivo de prueba de tamizaje para VIH para su evaluación, manejo y/o confirmación diagnóstica.
c. Seguimiento serológico a pacientes de acuerdo a normatividad vigente.

8.2.1.5 La atención de los profesionales de salud: asistenta social, nutrición, psicología obstetricia, está supeditada a la capacidad operativa que disponga la IPRESS.

8.2.2 Telemedicina

8.2.2.1 El equipo de profesionales del servicio de Tuberculosis y VIH/SIDA, se encarga del proceso de identificación y selección de pacientes con Tuberculosis y VIH/SIDA en su IPRESS, para telemedicina.

8.2.2.2 En el caso de pacientes con tuberculosis, los profesionales de enfermería realizan la atención vía Telemedicina (Anexo N° 6) relacionada a:
a. Orientación y supervisión del tratamiento a paciente/familia/cuidador con Tuberculosis Pansensible, Tuberculosis Extrapulmonar, Tuberculosis Infantil, Tuberculosis Resistente.
b. Seguimiento de paciente con Terapia Preventiva con Isoniacida – TPI.
c. Orientación sobre exámenes, recetas, citas a pacientes con Tuberculosis en todas sus formas.
d. Brinda información precisa y actualizada a los pacientes y su familia sobre cómo protegerse de COVID-19 y el acceso a los servicios de prevención, atención y tratamiento si fuere el caso. (Anexo N° 7).

8.2.2.3 En el caso de pacientes con VIH/SIDA, los profesionales de enfermería realizan la atención vía Telemedicina (Anexo N° 8), relacionada a:
a. Orientación y supervisión del tratamiento antirretroviral a los pacientes continuadores.
b. Seguimiento de los pacientes con infeccion por VIH varados por motivos de trabajo.
c. Seguimiento a los niños nacidos de madres con infección por VIH/SIDA que se encuentren en suplementación por sucedáneos de lecha materna y seguimiento diagnóstico.
d. Brinda información precisa y actualizada a los pacientes y su familia sobre cómo protegerse de COVID-19 y el acceso a los servicios de prevención, atención y tratamiento si fuera el caso. (Anexo N° 7).

8.2.2.4 Los profesionales de salud del equipo interdisciplinario, de acuerdo a las normas nacionales e institucionales vigentes, participan de la atención integral a los pacientes con Tuberculosis y VIH/SIDA, considerando la demanda y disponibilidad de realizar trabajo remoto vía telemedicina, según sus competencias:
a. Asistencia social (riesgos sociales que se prevé aumentarán por la crisis de la pandemia)
b. Nutrición (orientación nutricional para casos de malnutrición).

c. Psicología (riesgo de salud mental, violencia familiar, entre otros).
d. Obstetricia (mujeres en edad fértil para orientación sobre la planificación familiar y paternidad responsable y toma de PAP).

8.2.2.5 La programación de atenciones no médicas es por cupos, según el análisis de la demanda y oferta del servicio, los recursos humanos y los requisitos para su implementación.

8.2.2.6 El Director de la IPRESS o quien haga sus veces, gestiona los servicios para realizar de la manera más adecuada, la obtención y conservación del consentimiento informado del tratamiento de datos personales, para la actividad de Telemonitoreo y Teleorientación, en coordinación con las áreas correspondientes con la finalidad de contar con la evidencia del consentimiento del paciente, apoderado o representante legal.

8.3 Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

8.3.1 Laboratorio

8.3.1. 1 Las prestaciones de la UPSS Laboratorio Clínico para el diagnóstico y seguimiento de la Tuberculosis se brindan en las IPRESS de EsSalud de los tres niveles de atención según cartera de servicios vigente y la oferta disponible a través de una organización funcional en red, maximizando la disponibilidad de IPRESS que cuentan con este servicio y en coordinación con el MINSA e INS para las pruebas de cultivo y sensibilidad a drogas.

8.3.2. 1 Las prestaciones de la UPSS Laboratorio Clínico para las pruebas de tamizaje de VIH (Prueba rápida para VIH o Elisa para VIH o Quimioluminiscencia para VIH) y pruebas de confirmación para VIH (western blot o inmunoblot para VIH) se brindan en las IPRESS de EsSalud de los tres niveles de atención de acuerdo a la cartera de servicios vigente, oferta disponible y según normatividad actual.

8.3.3. 1 En el contexto de la pandemia COVID, tomar en cuenta el reforzamiento de las medidas de protección para el personal de laboratorio que procesa muestras de Tuberculosis y VIH.

8.3.4. 1 El servicio de radiología brinda la atención de pacientes de TB, de acuerdo a las normas nacionales e institucionales vigentes, en estrecha coordinación con el personal de salud de los servicios de Tuberculosis y el respectivo reforzamiento de medidas de control de infecciones.

8.3.2 Farmacia

8.2.1 Garantizar la cadena de suministros, oportunidad y acceso oportuno de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios relacionados a Tuberculosis y VIH/SIDA en las IPRESS de EsSalud. Así como el reforzamiento de las medidas de control de infecciones.

8.2.2 El servicio de farmacia realiza la entrega de los medicamentos hasta por 90 días de tratamiento y de acuerdo a las recomendaciones institucionales y sectoriales establecidas para los programas de Tuberculosis y VIH/SIDA. De preferencia la entrega de medicamentos es por la modalidad de entrega a domicilio, o pueden ser retirados por el familiar, presentando DNI según disponibilidad de la IPRESS.

8.2.3 El servicio de farmacia de los Hospitales de mayor nivel de atención dispensa oportunamente los medicamentos a los pacientes drogoresistentes, en estrecha coordinación con el servicio de Tuberculosis.

8.4 Unidad de Referencias y Contrarreferencias

8.4.1 Los pacientes con Tuberculosis y/o VIH son referidos de acuerdo a las normas vigentes de Referencia y Contrareferencia para la atención correspondiente a fin de iniciar oportunamente el tratamiento respectivo y/o seguimiento de la enfermedad.

8.4.2 La Unidad de Referencia del Hospital de mayor complejidad facilita la aceptación de la referencia de pacientes con Tuberculosis y VIH en coordinación estrecha con el personal de salud de los servicios de Tuberculosis y VIH/SIDA, quienes determinan los requisitos de exámenes auxiliares y resultados de pruebas y/o procedimientos para efectivizar la cita de referencia.

8.4.3 En el contexto de la pandemia se pueden encontrar pacientes varados de Tuberculosis y VIH que requieren inicio o continuidad de tratamiento con fármacos antituberculosis y antirretrovirales. Así mismo, niños expuestos a VIH que deben continuar con la suplementación de leche materna, para ello la Oficina de admisión deberá habilitar las consultas necesarias por modalidad de acreditación temporal para garantizar la continuidad de la atención.

8.5 Hospitalización

Subgerencia de Normas de Atención de Prestaciones Sanitarias-GPNAS-GCPS
V°B°
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente
ESSALUD

8.5.1 Se limita la estancia hospitalaria del paciente con Tuberculosis y VIH/SIDA por su vulnerabilidad alta de hacer enfermedad severa por COVID-19, debiéndose realizarse si es estrictamente necesario.

8.5.2 El paciente de Tuberculosis y/o VIH/SIDA que se encuentre hospitalizado es reevaluado por el médico tratante, para determinar la posibilidad de alta hospitalaria del paciente y traslado a su domicilio, previa coordinación con los responsables de la Gerencia de Servicios Prestacionales Nivel I y II de las Redes Prestacionales y de las Redes Asistenciales garantizando así la continuidad del tratamiento.

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

8.5.3 El paciente de Tuberculosis y VIH/SIDA que por su condición clínica requiera seguir hospitalizado, es ubicado en áreas/salas de hospitalización potenciales con condiciones de control de la transmisión de infecciones: restringiendo accesos, proporcionando mascarillas quirúrgicas necesarias al paciente y los Equipos de Protección Personal (EPP) al personal de salud.

8.5.4 El paciente con Tuberculosis diagnosticado con COVID-19 y el paciente con VIH/SIDA diagnosticado con COVID-19 que por su condición clínica requiere hospitalizarse, continúa con el tratamiento correspondiente de su patología por Tuberculosis o VIH/SIDA, supeditado al criterio médico.

IX. CONSIDERACIONES COMPLEMENTARIAS

9.1 Todas las atenciones de los pacientes con Tuberculosis y VIH/SIDA bajo la modalidad presencial y de Telemedicina se registran en el Sistema de Salud Inteligente- ESSI (Anexos N° 9 y N° 10).

X. ANEXOS

ANEXO N° 1

CONTROL DE INFECCIONES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Controles administrativos

- Establecer el flujo de pacientes con sospecha y diagnóstico de Tuberculosis y VIH.
- Determinar el flujo de las muestras de esputo al interior del establecimiento.
- Identificación y diagnóstico tempranos de pacientes sospechosos de Tuberculosis.
- Recolección, procesamiento y reporte oportuno de Bk en esputo.
- Evitar procedimientos que producen tos en pacientes con Tuberculosis si no es necesario; si se requiere dichos procedimientos realizar en áreas que cumplan con los requisitos de presión negativa y recambios de aire.
- Monitoreo del personal de salud con signos de Tuberculosis activa.
- Información, Educación y Comunicación de personal de salud, pacientes y familiares.

Controles ambientales

- Maximizar la ventilación natural: apertura de puertas y ventanas.
- Ubicación de muebles y personas, de tal forma que el aire fluya del personal de salud hacia el paciente y luego hacia fuera.
- En la medida de las posibilidades utilizar medidas ambientales complementarias: luz ultravioleta, filtros de alta eficiencia (HEPA).

Equipamiento de Protección Personal

Uso apropiado de mascarillas y respiradores

Tener en cuenta los siguientes principios:

- Los respiradores son diseñados para proteger a los trabajadores de la atención médica, al proveer un ajuste hermético contra la piel y al filtrar una amplia gama de tamaños de partículas transportadas por el aire.
- Uso prolongado se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes, sin quitar el respirador entre los encuentros con los pacientes.
- La reutilización limitada del respirador N95 se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 para encuentros múltiples con los pacientes y guardarlos posterior al turno. El respirador se almacena entre los encuentros para ser puesto de nuevo antes del siguiente encuentro con un paciente. Un mismo trabajador puede reutilizar este dispositivo mientras conserve su funcionabilidad (el filtro, clip metálico y elásticos deben estar íntegros).
- Las mascarillas quirúrgicas son generalmente desechables, holgadas y no se ajustan herméticamente al rostro, no han sido diseñadas para captar un gran porcentaje de pequeñas partículas.
- El personal de salud debe usar el respirador N 95, en la atención de pacientes con sospecha y diagnóstico de Tuberculosis y VIH, como lo venía realizando, colocándose, retirándose y guardando correctamente este equipo de protección respiratoria personal.

Otros elementos que forman parte del equipamiento de protección personal y que resultan imprescindibles son:

- Delantal impermeable y gorro: se utiliza en todos los procedimientos invasivos con contactos previsibles, extensos o prolongados con materiales biológicos de cualquier naturaleza. Es conveniente el uso de batas de trabajo de material estado final, las que una vez empleadas deben quedar en el lugar de trabajo para su esterilización y descarte.
- Guantes: el látex debe ser de buena calidad. Son útiles para trabajar sobre superficies contaminadas con sangre y fluidos biológicos en general; también en procedimientos para establecer un acceso vascular (como venopunturas, extracciones de sangre, punciones, biopsias), así como en la higienización del paciente y del instrumental.
- Protección ocular: los anteojos cumplen la función de barreras que evitan el ingreso de salpicaduras a las mucosas oral, nasal y ocular del trabajador de la salud en contacto con enfermos. En los lugares de trabajo con radiaciones potencialmente peligrosas como la LUV, las gafas son de uso obligatorio.
- Medidas de precaución general: todos los trabajadores de salud deberán tomar las precauciones

V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente – Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias-GCPS – ESSALUD

V°B° Dr. M. MASCARÓ C. Gerente – Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS – ESSALUD

establecidas para disminuir los riesgos de accidentes por contacto de las mucosas con materiales biológicos, agujas, bisturíes u otros instrumentos cortantes o punzantes.

Medidas de protección para el personal de laboratorios de TB

- El esputo debe recolectarse en un espacio abierto y bien ventilado y el personal debe pararse a más de dos metros de la persona durante la recolección.
- Es necesario mantener y fortalecer las medidas de bioseguridad y equipos de protección personal (EPP) durante la recolección de muestras, el transporte (uso de triple empaque) y la manipulación.
- Cada laboratorio de Tuberculosis debe realizar una evaluación de riesgo según los métodos de diagnóstico que realiza, tener en cuenta la ventilación de los lugares de trabajo y el transporte seguro de las muestras.
- La manipulación de esputo y cualquier muestra infecciosa debe realizarse en cabinas de seguridad biológica (CSB) de clase II, durante la pandemia de COVID-19. Además, cualquier procedimiento realizado en el laboratorio con el potencial de generar aerosoles de partículas finas (por ejemplo, preparación de las muestras con el tubo abierto o agitación con vortex), preparación de las muestras para realizar los métodos rápidos moleculares, cultivos y pruebas de sensibilidad debe realizarse también en CSB y utilizando mascarilla N95.
- Después de procesar las muestras, se debe descontaminar las superficies de trabajo y el equipo utilizado con los desinfectantes apropiados (por ejemplo, hipoclorito, alcohol, compuestos de amonio cuaternario y compuestos fenólicos) y durante el tiempo de contacto recomendado, a la dilución correcta y dentro de la fecha de vencimiento después de que se prepara la solución de trabajo del desinfectante.
- Todo el material desechable debe esterilizarse en autoclave antes de su disposición final.

Subgerencia de Prioridades Sanitarias y Normas de Atención de Salud-GCPS
V°B°
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente
ESSALUD

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

ANEXO N° 2

LISTA DE CHEQUEO DE LA GESTION Y ORGANIZACIÓN DE TELEMEDICINA

RESPONSABLE	ACTIVIDADES	SI/NO
RED PRESTACIONAL/ASISTENCIAL: (responsable/coordinador de la organización para la implementación) **IPRES:** Director, Jefe de Servicio	Identificación y Lista de los profesionales a programar: Apellidos y nombres, Teléfono, Celular, Internet y Correo Firma -pacto	
	Características de las PC's de su domicilio	
	Plan de datos – Internet en su domicilio	
	Médico y profesional no medico usa WhatsApp/zoom/teams?	
	Disponibilidad de Horarios de profesionales	
	Especialidades identificadas u atenciones a programar	
	Coordinaciones con SALOG para la entrega de medicamentos de corresponder	
IPRESS/ (Director, Informático)	Programación con nuevos enlaces y consultorios virtuales	
	Solicitud de acceso remoto seguro	
	Solicitud de cuentas de correo	
	Solicitud de Certificado Digital en PC o token de corresponder	
	Análisis de los diagnósticos a atender, de acuerdo con la especialidad disponible	
	Lista de pacientes para llamar	
IPRESS: **Área de Soporte TI / ESSI**	Generación de usuario	
	Asignación y entrega de Token (si dispone del mismo)	
	Soporte a la configuración de equipos y sistemas	
	Soporte a la configuración y capacitación de Firma Digital	
	Capacitación y soporte en la funcionalidad de los sistemas	
Profesional de la Salud	Confirmar disponibilidad y configurar su PC, recursos de comunicación y ambiente de trabajo adecuado	
	Capacitarse en el uso de los sistemas que corresponda	
	Registrarse, descargar Certificado Digital e instalar en su PC o Token (si dispone del mismo).	
	Probar acceso a sistemas y la firma digital	
GSIT - GCTIC Subgerencia De Sistemas Asistenciales	Generación de cuentas de correo	
	Solicitud de Certificado Digital	
	Soporte a configuración de acceso remoto seguro	
	Capacitación a Equipos de Soporte de las Redes.	
IPRESS: Área De Admisión Personal de los Servicios de TB y VIH	Lista de Pacientes Apellidos y nombre, Teléfono, DNI	
	Programación y lista de médicos	
	Disponibilidad de horarios	
	Verificación del proceso establecido para consentimiento informado	
	Organización para el consentimiento informado al paciente	
	¿Solicitar al paciente si cuenta con internet?	
	Paciente ha usado WhatsApp / zoom / teams?	
	¿Paciente cuenta con persona de apoyo en el uso de herramientas tecnológicas?	
	Llamar al paciente para registro de entrega de medicamentos /IPRESS/Farmacia Vecina/PADOMI delivery entre otras estrategias	
RED PRESTACIONAL/ASISTENCIAL/IPRESS	Evaluación y muestreo para control de calidad en IPRESS Cumplimiento de llamada, horario, entrega de medicamentos.	

ANEXO N° 3

PROCEDIMIENTO DE LA TELECONSULTA, TELEMONITOREO Y TELEORIENTACION EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH

EESSALUD Gerencia Central de Prestaciones de Salud	PROCEDIMIENTO: TELECONSULTA, TELEMONITOREO Y TELEORIENTACION EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH	Versión 01–2020

Prerrequisitos:

- Análisis de la demanda y oferta en la IPRESS
- Firma y Declaración Jurada de profesional asistencial a programar.
- Consentimiento Informado y Tratamiento de datos personales (Obtención y conservación)
- Recursos informáticos: Equipo de cómputo con sistema operativo Windows y con internet, Instalación del Sistema de Información Inteligente (ESSI), Capacitación en el uso de ESSI, Equipo móvil para comunicación telefónica, Token digital de corresponder, registro de datos del profesional médico y correo electrónico, Solicitud e Instalación de acceso remoto seguro. Para el caso de la oferta flexible las plataformas institucionales vigentes.

Paso	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE
01	Identificación y selección de pacientes a. Pacientes Tuberculosis en todas sus formas b. Pacientes VIH Identificados en los registros de atención, base de datos, registro de seguimiento.	Director de IPRESS/ Jefe de Servicio Administrador de IPRESS
02	Identificación y selección de profesionales de la salud para el desarrollo de actividades de Tele consulta, Teleorientación o Telemonitoreo en la IPRESS o fuera de ella según corresponda. (Declaración Jurada. Anexo 1,2 y 3) Coordinar capacitación según corresponda	Director de IPRESS/ Jefe de Servicio de IPRESS
03	Programación de profesionales de salud en el ESSI, según la actividad a desarrollar: Subactividad: Teleconsulta, Telemonitoreo o Teleorientación según corresponda	Jefe de Servicio/Responsable de programación asistencial
04	Comunicación al paciente identificado a través de módulo de citas o con apoyo a EsSalud en Línea. Asignación de cita, previa comunicación y consentimiento informado del paciente. Brindar la orientación y recomendaciones establecidas, fecha de la atención, hora de llamada, médico tratante y/o profesionales no médicos, recomendaciones al paciente, etc.	Director de IPRESS/ Jefe de Servicio de IPRESS EsSalud en Línea Módulo de Citas
06	Comunicación telefónica con el paciente citado, revisión de la historia clínica del paciente análisis y evaluación de la información disponible en el ESSI y registro de la información o datos obtenidos, así como en el Sistema de Información Gerencia de Tuberculosis-SIGTB. En el caso de Telorientación para la supervisión del tratamiento de tuberculosis, sólo si se presenta un problema de conectividad, el paciente puede grabar la toma de medicamentos acompañado de su familiar/persona de soporte y enviar lo más pronto posible la grabación.	Profesional de Salud programado
07	Registro de firma digital en documentos generados en el ESSI: -Impresión de recetas en IPRESS de origen, en caso de no disponer de firma digital, en este caso las recetas deben contar con la firma del médico responsable en la IPRESS. Dispensar y/o coordinar entrega de medicamentos en la IPRESS o al domicilio del paciente según la estrategia establecida en la IPRESS y acordada con el paciente previamente.	Médico Jefe de Servicio de Ayuda al Diagnóstico Responsable de Farmacia

ANEXO N° 4

DECLARACION JURADA DEL PROFESIONAL DE SALUD PARA REALIZAR TELEMEDICINA

Yo, (Nombre y apellidos del profesional de salud) .....
identificado con D.N.I. N°.....Código de Planilla.....Colegiatura: .....
Declaro bajo juramento que:
Todo registro que realice durante el desarrollo de actividades por Telemedicina, como las actividades de Teleconsulta, Telemonitoreo o Teleorientación, será respetando la veracidad y garantizando siempre la confidencialidad de los datos de mi paciente en cumplimiento de las normas legales e institucionales vigentes.
Así mismo, me comprometo al cumplimiento del horario programado y desarrollo de actividades correspondientes, sometiéndome a los procesos disciplinarios en caso de incumplimiento.

V°B°
K. MOCIANO F.
Sub Gerente
ESSALUD

Firma y sello del profesional de la salud de la IPRESS Huella Digital

V°B°
Dr. M. MASCARO C.
Gerente
ESSALUD

ANEXO N° 5 A

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TELEMEDICINA

Completar en letras MAYÚSCULAS Y LEGIBLES
Yo, (datos del paciente)

Apellidos y nombres:			
Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:		Edad:	
N de historia clínica			

De ser caso:

Apellidos y Nombre del Apoderado o Representante Legal:	
Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:	

Declaro haber sido informado/a por: (Nombres y apellidos de profesional responsable de la atención o el personal técnico, técnico y auxiliar asistencial de la salud si no hay un profesional) _____, para realizar ( ) Tele consulta ( )Teleorientación ( )Telemonitoreo, pudiendo incluir una o varias sesiones con el profesional de salud de la IPRESS:_____, para que el paciente reciba recomendaciones del profesional de la salud según motivo de la Teleorientación, Telemonitoreo,
Asimismo, la IPRESS gestiona la referencia, como resultado de la recomendación que dio el profesional de la salud.
Se me informado sobre el objetivo, procedimiento, las ventajas, riesgos potenciales y beneficios de la provisión de servicio de Teleconsulta, Telemonitoreo y Teleorientación. He realizado las preguntas que considero oportunas, las cuales han sido absueltas y con respuestas suficientes y aceptables; así como seré informado antes del inicio de la Teleconsulta Telemonitoreo y Teleorientación de la identidad del personal que esté presente física o remotamente y daré mi permiso verbalmente para que pueda ingresar otro personal adicional de requerirse.
La realización de Teleconsulta, Telemonitore,Teleorientación, será registrada por la IPRESS que realice el servicio.
Consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la normativa legal vigente, doy mi consentimiento para el acto médico o el acto de salud, según corresponda, se realicen, en mi presencia o incluso en mi ausencia.

V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente - Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud GCPS - ESSALUD

V°B° Dr. M. MASCARO C. Gerente - Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud GCPS - ESSALUD

Nombre y firma del paciente o
Apoderado o Representante Legal
DNI o CE:

Firma y sello del profesional de la salud de la IPRESS

REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO TELEMEDICINA

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

Nombres y apellidos:	
DNI o CE:	Fecha:
Correo electrónico: ( ) Autorizo que me notifiquen al correo electrónico la respuesta de la solicitud	
N de Historia Clínica:	

De ser el caso:

Apellidos y Nombre del Apoderado o Representante Legal:	
Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:	

Ante la IPRESS.....,
REVOCO el consentimiento para el tratamiento de datos personales brindada en el formato (marcar con una X):

( ) Para realización de Teleconsulta

( ) Para la realización de Telemonitoreo

( ) Para la realización de Teleorientación

( ) Otras finalidades_____

La atención de la revocación del consentimiento será en los términos establecidos en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su normativa complementaria.

Fecha:_____de_____del 20___

Nota: Para que el paciente o su representante legal puedan hacer uso y/o ejercicio de la presente Revocatoria del Consentimiento Informado para Teleorientación y/o Telemonitoreo no se requiere contar con el formato original mediante el cual se brindó el mencionado consentimiento.

ANEXO 5B[1]

FORMATO DE CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Completar en letras MAYÚSCULAS Y LEGIBLES

Yo, (datos del paciente)

Apellidos y nombres:			
Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:		Edad:	
N de historia clínica			

De ser caso:

Apellidos y Nombre del Apoderado o Representante Legal:	
Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:	

Autorizo de manera libre, previa, expresa, informada e inequívoca de conformidad con la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, que mis datos personales incluyendo los relacionados a la salud y los datos sensibles (registro de la atención e información complementaria) que se encuentren en la Historia Clínica de esta IPRESS (Nombre de la IPRES consultante) _____sean accedidos por:

- El profesional de la salud de quien recibo una atención de salud _____N de Colegio Profesional
- Por el (los) profesional(es) de la salud identificado(s) a continuación:
  _____N° de Colegio Profesional
  _____N° Colegio Profesional

Los fines de uso de datos personales y sensibles son para las atenciones de las prestaciones de servicios de salud Teleconsulta ( ) Teleorientación ( ) Telemonitoreo ( ) que me brinde la IPRESS_____y para la realización de actos médicos y administrativos que sean necesarios para la continuidad de la atención del servicio de salud. El acceso a los datos personales y sensibles son los estrictamente pertinente y necesario para el cumplimiento de los fines expuestos.
La IPRESS podrá tratar y almacenar mis datos personales en el marco del cumplimento de las funciones establecidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud y en las contempladas en otras normativas legales vigentes. Excepto las limitaciones de consentimiento que refiere la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personas y su Reglamento.

En caso de querer ejercer algún derecho de protección de datos personales (derecho de accedo, derecho de información, derecho de rectificación, derecho de cancelación y derecho de oposición), serán dirigidas a la Institución Prestadora de Servicio de Salud – IPRESS a la siguiente dirección:

IPRESS	Domicilio	Correo electrónico

Opcionalmente, para solicitar la revocatoria de esta autorización se podrá hacer mediante el formato de "Revocatoria de Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales"

_____

Nombre y firma del paciente o
Apoderado o Representante Legal
DNI o CE:

[1] Tomado de Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo"

REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES[2]

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

Nombres y apellidos:	
DNI o CE:	Fecha:
Correo electrónico: ( ) Autorizo que me notifiquen al correo electrónico la respuesta de la solicitud	
N de Historia Clínica:	

De ser el caso:

Apellidos y Nombre del Apoderado o Representante Legal:	
Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:	

Ante la IPRESS.....,
REVOCO el consentimiento para el tratamiento de datos personales brindada en el formato (marcar con una X):

( ) El consentimiento del tratamiento de datos personales

( ) Para la realización de Teleconsulta

( ) Para la realización de Telemonitoreo

( ) Para la realización de Teleorientación

( ) Otras finalidades_____

La atención de la revocación del consentimiento será en los términos establecidos en la Ley N 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su normativa complementaria.

Fecha:_____de_____del 20___

_____ _____

[2] Tomado de Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo"

ANEXO N° 6
RECOMENDACIONES PARA LA TELEORIENTACION EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS

- Evaluar las necesidades sociales y psicológicas del paciente/familia.
- Evaluar los conocimientos y la comprensión del paciente/familia acerca de la Tuberculosis.
- Establecer una interacción profesional de salud-paciente/familia basada en la empatía y confianza.
- Coordinar con el familiar de soporte a fin de identificar riesgos para la adherencia del tratamiento.
- La entrega de medicamentos debe ser con un ejemplo de medicamentos rotulados identificados para cada día, evitando posibles 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 la IPRESS.
- Durante un periodo de 15 días el profesional de enfermería del programa de Tuberculosis, brinda asistencia sobre el manejo del teléfono móvil y/o plataformas virtuales con acceso a Internet, al paciente y al familiar/persona de soporte.
- Mediante la Teleorientación se realiza la supervisión del tratamiento, que consta de los siguientes momentos: saludo y preguntas sobre efectos colaterales o adversos de los medicamentos, visualización de la toma de cada uno de los medicamentos, despedida cordial motivando y haciendo recordar la hora y día de la siguiente cita.
- Mediante la Teleorientación se brindar orientación clara y sencilla sobre:
  - El tratamiento y/o posibles Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), signos de alarma, con énfasis en la importancia de la adherencia al tratamiento.
  - El control de infecciones en el hogar para prevención de otros casos de tuberculosis.
  - Autocuidado de la salud integral del paciente.
  - Seguimiento de contactos del paciente.
  - La importancia de vacunarse contra la gripe y el neumococo.
  - Medidas de Prevención de COVID-19
  - Cuidados en el hogar ante síntomas de COVID-19.
- Durante la Teleorientación el paciente puede manifestar dudas sobre la enfermedad, el tratamiento u otros, para lo cual es recomendable proporcionar al paciente y familia material seleccionado de información, educación y comunicación, y de esa manera reforzar los puntos más importantes, para optimizar el tiempo de la Teleorientación. Se sugieren los siguientes enlaces:
  - https://www.paho.org/es/documentos/infografia-tuberculosis-tb-covid-19-lo-que-debes-saber
  - https://www.paho.org/es/documentos/infografia-covid-19-cubra-su-tos
  - https://www.paho.org/es/documentos/infografia-limpia-tus-manos-con-agua-jabon
  - https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19/tarjetas-redes-sociales-uso-mascarillas
  - https://www.cdc.gov/tb/topic/basics/default.htm
- La Teleorientación incluye además las fechas de baciloscopias y exámenes de control, otras citas médicas y no médicas que fuesen necesarias, así como otros aspectos que el profesional considere necesario.

ANEXO N° 7
INFORMACIÓN SOBRE PREVENCION DE COVID-19 A PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH

Todos los pacientes de Tuberculosis y VIH deben recibir información relativa a la prevención del COVID 19:

- Lavado de manos con agua y jabón com regularidad y a fondo durante al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Si no se dispone de agua y jabón, usar un desinfectante para manos que contenga al menos un 60% de alcohol y lavarse de todas maneras las manos con agua y jabón cuando se disponga de éstos.

- Evitar tocarse la cara, los ojos, la nariz y la boca.

- Uso de mascarilla:
  - Colocarse la mascarilla del modo que cubra la nariz y la boca y para que quede bien ajustada en los puntos de contacto con la cara.
  - No tocar la mascarilla mientras se lleve puesta.
  - Quitarse la mascarilla sin tocar su parte frontal, sino desatarla por la nuca
  - Tras quitarse una mascarilla, lavarse las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón
  - Cambiar la mascarilla en cuanto esté húmeda, sustituyéndola por una mascarilla limpia y seca
  - No reutilizar las mascarillas desechables

- Higiene de la tos:
  - Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar usando toallitas de papel, las cuales deben ser descartadas directamente hacia un tacho.
  - De no contar con pañuelos, cubrirse la nariz y la boca con el brazo o la parte interna de la flexura del codo.

- Evitar contacto directo:
  - Mantenga distancia de otras personas fuera de su hogar.
  - Mantenga una distancia social de al menos 2 metros entre una y otra persona.
  - No se reúna en grupos.
  - Manténgase alejado de lugares muy concurridos y congregaciones masivas.

- Limpiar y desinfectar:
  - Limpie y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia: las mesas, las manijas de las puertas, los interruptores de luz, las barandas, los escritorios, los teléfonos, los teclados, los inodoros, los grifos, los lavamanos y los lavaplatos.
  - Si las superficies están sucias, límpielas. Lávelas con agua y detergente o jabón antes de desinfectarlas.

Información sobre autocuidado
- Alimentación saludable
- Cumplimiento de horas de descanso
- Actividad física
- Eliminar consumo de tabaco y alcohol
- Aplicar técnicas de relajación

V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente – Dirección de Normas de Atención de Prestaciones Sanitarias de GCPS – ESSALUD

V°B° Dr. M. MASCARÓ C. Gerente – Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud GCPS – ESSALUD

ANEXO N° 8
RECOMENDACIONES PARA LA TELEORIENTACION EN PACIENTES CON VIH

- Evaluar las necesidades sociales y psicológicas del paciente/familia.
- Evaluar los conocimientos y la comprensión del paciente/familia acerca del VIH.
- Establecer una interacción profesional de salud-paciente/familia basada en la empatía y confianza.
- Coordinar con el familiar de soporte a fin de identificar riesgos para la adherencia del tratamiento.
- La entrega de medicamentos debe ser con un ejemplo de medicamentos rotulados identificados para cada día, evitando posibles confusiones. Así como la orientación de la fecha de entrega de medicamentos e información precisa
- Durante un periodo de 15 días el profesional de enfermería del servicio de VIH/SIDA, brinda asistencia sobre el manejo del teléfono móvil y/o plataformas virtuales con acceso a Internet, al paciente y al familiar/persona de soporte.
- Brindar orientación clara y sencilla sobre:
  - El tratamiento, efectos colaterales o signos de alarma.
  - Prevención de Infecciones oportunistas.
  - Autocuidado de la salud integral del paciente.
  - La importancia de estar al día con todas las vacunas, incluidas las vacunas contra la gripe y el neumococo, en lo bebés y los niños con VIH.
  - El control de infecciones en el hogar.
  - Enfatizar que no deben cambiar sus regímenes de Terapia Antiretroviral - TARV ni agregar medicamento antirretroviral (ARV) a sus regímenes con el fin de prevenir o tratar la infección por COVID-19.
  - Medidas de Prevención de COVID-19
  - Cuidados en el hogar ante síntomas de COVID-19.
- La Teleorientación consta de los siguientes momentos: saludo y preguntas sobre suministros adecuados de todos los medicamentos, efectos colaterales o adversos de los medicamentos, valoración de síntomas relacionados con COVID-19 y de infecciones oportunistas y orientación de acuerdo a la necesidad, factores de riesgo o problemas identificados en cada paciente; despedida cordial motivando y haciendo recordar la hora y día de la siguiente atención mediante video llamada.
- Durante la Teleorientación el paciente puede manifestar dudas sobre la enfermedad, el tratamiento u otros, para lo cual es recomendable proporcionar al paciente y familia material seleccionado de información, educación y comunicación, para optimizar el tiempo de la Teleorientación. Se sugieren los siguientes enlaces:

  https://www.unaids.org/sites/default/files/hiv-and-covid19_infographic_A3_es.pdf
  https://www.paho.org/es/documentos/infografia-covid-19-vih
  https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/hiv.html
  https://www.paho.org/es/documentos/infografia-limpia-tus-manos-con-agua-jabon
  https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19/tarjetas-redes-sociales-uso-mascarillas
- La Teleorientación incluye además las fechas de exámenes de control, otras citas médicas y no médicas que fuesen necesarias, así como otros aspectos que el profesional considere necesario.

ANEXO N° 9

REGISTRO DE DIAGNOSTICOS, ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS A TUBERCULOSIS

CODIGOS CIE 10

DIAGNOSTICO/ACTIVIDAD	CODIGO
Tuberculosis Pulmonar BK (+)	A150
Tuberculosis Pulmonar solo cultivo (+)	A151
Tuberculosis Pulmonar Bk(-) Cultivo (-)	A160
TB Pulmonar Bk (-)	A162
TB Pulmonar sin baciloscopia	A169
Asociación VIH-SIDA-TB	B200
Tuberculosis Multidrogoresistente (TB MDR)	U202
Tuberculosis Extensamente Resistente (TB XDR)	U205
Otras Tuberculosis Drogoresistentes	U206
Pleuresía Tuberculosa	A186
Pleuresía Tuberculosa, sin mención de confirmación bacteriológica e histológica	A165
TB de ganglios linfáticos intratorácicos BAC	A154
TB de ganglios linfáticos intratorácicos S/C	A163
TB de laringe, tráquea y bronquios	A155
TB respiratoria primaria, sin mención de confirmación bacteriológica e histológica	A167
Otras Tuberculosis respiratorias sin mención de confirmación	A168
Meningitis tuberculosa	A170
Otras tuberculosis del sistema nervioso	A178
TB de huesos y articulaciones	A180
TB de los intestinos, el peritoneo y ganglios mesentéricos	A183
TB de la piel y el tejido subcutáneo	A184
TB del aparato genitourinario	A181
TB del oído	A186
Otras tuberculosis miliares	A198
Abandono recuperado	U324
Fracaso tratamiento	U325
Recaída	U326
Sintomático respiratorio identificado	U200
Censo de contactos	U157
Contacto examinado	U212
Evaluación de resultados de BK	U266
Evaluación y entrega de resultados de control	U263
Administración de tratamiento sensible	U31.0
Administración de tratamiento estandarizado	U31.2
Evaluación de resultado de cultivo	Z111
Terapia Preventiva con cotrimoxazol (TPC)	Z5181
Terapia Preventiva con isoniacida (TPI)	Z5182
Efectos adversos de drogas antimicrobianas	Y411

CODIGOS CPMS (Códigos de procedimientos médicos en salud)

PROCEDIMIENTOS	CODIGO
Baciloscopia: BK	87115
Cultivo de Bacilos de Tubérculo o Cualquier Otro Bacilo Acido-Resistente (P. Ej., Tuberculosis, Afb, Micobacteria); Cualquier Fuente, Aislamiento Solamente.	87116
Estudio de Sensibilidad a Antibióticos; Bacilo Tuberculoso (Tuberculosis, Afb), Cada Droga.	87190
Detección de Agente Infeccioso por Medio de Ácidos Nucleicos (ADN o O AM); Micobacteria Tuberculosis, Técnica de Evaluación con Amplificación	87556
Detección de Agente Infeccioso por medio de Ácidos Nucleicos (ADN o AM); Micobacteria Tuberculosis, Cuantificación	87557
Pruebas Cutáneas; Tuberculosis, Intradérmica	86580
Dosaje de Hemoglobina; inestable, tamizaje	83068
Control / Evaluación / Consejería / Dotación-Administración de Medicamentos Esquema Uno Tuberculosis	96570
Administración Domiciliaria de Fármacos en infusión, con una duración de hasta 2 Horas	99601
Visita Domiciliaria para inyecciones intramusculares	99506
Evaluación / Control / Consejería	96156
Atención en enfermería	E0100
Control de Enfermería. Apoyo en Consulta Externa	99318
Visita a Centros Laborales/Instituciones Educativas/Municipios/Comunidades	A0135
Visita Domiciliaria Integral	A0131
Reunión en Instituciones Educativas	C0002
Coordinaciones con actores de sectores e Instituciones en la comunidad	C1043
Servicios de evaluación para certificación medica de incapacidad médica o Laboral por el médico tratante	99455
Servicios de evaluación para certificación medica de incapacidad médica o Laboral por otro médico diferente del médico tratante	99456
Teleconsulta	A0804
Perfil de exámenes Paciente TB Sensible	B0066
Perfil de exámenes Paciente TB Resistente	B0067

V°B° K. MORIANO F. Sub Gerente ESSALUD

V°B° Dr. M. MASCARO C. Gerente ESSALUD

ANEXO N° 10

REGISTRO DE DIAGNOSTICOS, ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS A VIH

CÓDIGOS CIE10

DIAGNOSTICO/ACTIVIDAD	CODIGO
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	B20 - B24
Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH	Z21,X
Consulta para asesoría sobre el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	Z71.7
Problemas relacionados con la conducta sexual de alto riesgo	Z72,5
Examen de pesquisa especial para infecciones de transmisión predominantemente sexual	Z11.3
Examen de pesquisa especial para el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	Z11.4
Contacto con y exposición a hepatitis viral	Z20.5
Contacto con y exposición al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	Z20.6
Portador de hepatitis viral	Z22.5
Portador de enfermedad infecciosa debida al virus humano T-linfotrópico tipo 1 [VHTL-1]	Z22.6
Necesidad de inmunización contra la hepatitis viral	Z24.6
Necesidad de inmunización contra la influenza	Z25.1
Necesidad de inmunización contra el neumococo	

CÓDIGOS CPMS

PROCEDIMIENTOS	CODIGO
Atención de Enfermería	E0100
Prueba rápida para VIH	0010E
Prueba para VIH por Quimioluminiscencia	0011E
Consejería en VIH/SIDA/ITS	A0402
Control/Evaluación/Consejería/Dotación-Administración de Medicamentos Ulcera Genital	96555
Control/Evaluación/Consejería/Dotación-Administración de Medicamentos del Síndrome de Secreción Uretral	96556
Control/Evaluación/Consejería/Dotación-Administración de Medicamentos del Síndrome de Flujo Vaginal	96557
Control/ Evaluación/Consejería/Dotación-Administración de Medicamentos de la Enfermedad Inflamatoria Pélvica	96558
Control/Evaluación/Consejería/Dotación-Administración de Medicamentos del Síndrome del Bubón Inguinal	96559
Control/Evaluación/Consejería/Dotación-Administración de Medicamentos del Síndrome de Lesiones Proliferativas Genitales ó Perianales	96560
Consejería de Pre test para VIH	Z7171
Consejería de Pos test reactivo para VIH	Z7172
Consejería de Pre test No reactivo para VIH	Z7173
Teleconsulta	A0808
PERFIL DE EXAMENES DE PACIENTE NUEVO VIH INICIO DE TRATAMIENTO	B0068
Hemograma	85025
Glucosa	82947
Urea	84520
Creatinina	82565
Colesterol	82465

HDL Colesterol	83718
LDL Colesterol	83721
Triglicéridos	84478
Proteínas Totales	84155
Albumina	82040
Bilirrubina Directa	82248
Bilirrubina Total	82247
Fosfatasa Alcalina	84075
Gammaglutamil Transferasa	82977
TGO	84450
TGP	84460
Deshidrogenasa Láctica	83615
Velocidad de Sedimentación	85652
B2 Microglobulina	82232
Torch	80090
Microalbuminuria Orina	82043
TSH	84443
T4	84439
T3	84481
Anticuerpo HTLV	86687
Antígeno Superficie Hepatitis B	86287
RPR	86592
Core Hepatitis B	86704
HCV	86703
Anticuerpo Antígeno Superficie Hepatitis B	86706
Baciloscopia en Esputo	87115
CD4	86360
CV VIH	87535
Examen Completo de Orina	81000
Imágenes	
Radiografia de Torax	71010
Densitometria Osea	78351
PERFIL DE EXAMENES PACIENTE CONTINUADOR VIH	B0069
Hemograma	85025
Glucosa	82947
Urea	84520
Creatinina	82565
Colesterol	82465
HDL Colesterol	83718
LDL Colesterol	83721
Triglicéridos	84478
Proteínas Totales	84155
Albumina	82040
Bilirrubina Directa	82248
Bilirrubina Total	82247
Fosfatasa Alcalina	84075
Gammaglutamil Transferasa	82977
TGO	84450
TGP	84460
Deshidrogenasa Láctica	83615
Velocidad de Sedimentación	85652
CD4	86360
CV VIH	87535

VºBº
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente
ESSALUD

VºBº
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades. La preparación mediante la práctica diaria: Los mitos de la protección respiratoria en la atención médica [citado 2020 abril 12]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/wp-solutions/2016-109_sp/default.html
2. Ministerio de Salud. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis. Recomendaciones respecto al cambio de fase y alta en el tratamiento de Tuberculosis [citado 2020 abril 12]. Available from: http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/
3. Ministerio de Salud. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis Recomendaciones para garantizar la administración del tratamiento antituberculosis en los Establecimientos de Salud [citado 2020 abril 12]. Available from: http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/
4. Ministerio de Salud. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis. Recomendaciones relacionadas a la administración domiciliaria de tratamiento para TB incluido fármacos EV (TB XDR/ PRE XDR) [citado 2020 abril 12]. Available from: http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/
5. Ministerio de Salud. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis. Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas en la comunidad, casa y establecimientos de salud frente a COVID 19 [citado 2020 abril 12]. Available from:
6. Ministerio de Salud. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis respuesta orientada a la prestación de los servicios de TB frente a la pandemia Covid-19 – PERÚ [citado 2020 abril 12]. Available from: http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/
7. ONUSIDA. Enfermedad por Coronavirus (Covid-19) y VIH: Asuntos y Acciones Clave. [citado 2020 abril 16]. Available from https://www.paho.org/es/documentos/enfermedad-por-coronavirus-covid-19-and-hiv-asuntos-acciones-claves
8. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa Tuberculosis y COVID-19; [citado 2020 abril 13]. Available from: URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15759:tuberculosis-and-covid-19-what-health-workers-and-authorities-need-to-know&catid=740&lang=es&Itemid=1926
9. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para el diagnóstico de laboratorio de TB durante la pandemia de COVID-19 [citado 2020 abril 13]. Available from: https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-diagnostico-laboratorio-tb-durante-pandemia-covid-19
10. Organización Panamericana de la Salud. Preguntas y respuestas sobre COVID-19, VIH y uso de antirretrovirales [citado 2020 abril 16]. Available from: https://www.paho.org/es/documentos/preguntas-respuestas-sobre-covid-19-vih-uso-antirretrovirales
11. The global Found. Nota informativa sobre el COVID-19: Consideraciones sobre el financiamiento del Fondo Mundial para programas de tuberculosis [citado 2020 abril 12]. Available from: https://www.theglobalfund.org/media/9528/covid19_tuberculosis_infonote_es.pdf?u=637220357910000000
12. The Union. Documento de preguntas frecuentes: COVID-19 y la tuberculosis [citado 2020 abril 12]. Available from: https://www.theunion.org/news-centre/covid-19/body/2020_03_25-FAQ-Espanol_v1.pdf
13. UNICEF. Social Stigma associated with COVID-19 [citado 2020 Abril 16]. Available from: https://www.unicef.org/documents/social-stigma-associated-coronavirus-disease-covid-19
14. Unión Internacional Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. Mejores prácticas para la atención de pacientes con Tuberculosis [citado 2020 abril 20]. Available from: https://www.theunion.org/what-we-do/publications/technical/spanish/Union_TB_Guide_Spanish.pdf
15. Interim Guidance for COVID-19 and Persons with HIV [citado 2020 junio10]. Available from https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/8/covid-19-and-persons-with-hiv--interim-guidance-/554/interim-guidance-for-covid-19-and-persons-with-hiv

EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

NOTA N° 108-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 07 de mayo del 2020

Doctor
CÉSAR CARREÑO DÍAZ
Gerente Central de Prestaciones de Salud
Presente.-

Asunto : Proyecto Documento Técnico: "Atención Integral de Pacientes con Tuberculosis y VIH en el contexto de la pandemia por COVID- 19"

Referencias :
a) Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
b) Decreto Supremo N° 020-2020-SA que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N°008-2020-SA

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención al rubro del asunto, emitir el Informe y Proyecto de Resolución que aprueba el Documento Técnico: "Atención de Pacientes con Tuberculosis y VIH en el contexto de la pandemia por COVID- 19", el cual tiene por objeto establecer las pautas que guíen la organización de los servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los pacientes con sospecha y diagnóstico de enfermedades infecciosas: Tuberculosis y VIH durante la pandemia del COVID-19.

V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente – Subgerencia de Normas de Atención de Prestaciones Sanitarias - SGNAPS - ESSALUD - GCPS

En tal sentido, con los vistos buenos correspondientes, se solicita vuestra suscripción de aprobación de considerarlo pertinente.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. MARCO MASCARO COLLANTES
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

MMC/kmf/chp
NIT: 167-20-006
PROY 136 -SGNAPS-2020

EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

INFORME N° 20-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020

A : **DR. CÉSAR EDUARDO CARREÑO DÍAZ**
Gerente Central de Prestaciones de Salud

DE : **DR. MARCO ANTONIO MASCARÓ COLLANTES**
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud

ASUNTO : Proyecto de Documento Técnico "Lineamientos para la atención de pacientes con tuberculosis y VIH en el contexto de la pandemia por COVID- 19".

FECHA : Lima, 07 de mayo del 2020

Tengo a bien dirigirme a usted, en atención al asunto de la referencia, con la finalidad de informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

1.1 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorios y modificatorias.
1.2 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
1.3 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
1.4 Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2016-SA y su modificatoria.
1.5 Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2012-TR y modificatorias.
1.6 Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003–2019-SA
1.7 Ley N° 30036, Ley del Teletrabajo y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 017-2015-TR.
1.8 Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
1.9 Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, que declara prorrogar el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y ampliado temporalmente mediante el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, por el término de catorce (14) días calendario, a partir del 13 de abril de 2020 hasta el 26 de abril del 2020.
1.10 Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
1.11 Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus - COVID-19.
1.12 Resolución Ministerial N° 537-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 180-MINSA/OGEI V.01 "Directiva Administrativa que establece criterios técnicos para la incorporación de Tecnologías de Información y de Comunicaciones en Salud"
1.13 Resolución Ministerial Nº 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud.
1.14 Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
1.15 Resolución Ministerial Nº 095-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19"
1.16 Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de. atención en el contexto de pandemia COVID 19".

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

1.17 Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", que establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS.

1.18 Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".

1.19 Resolución Ministerial N° 139-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.

1.20 Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/20202/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Tele orientación y Telemonitoreo".

1.21 Resolución Ministerial N° 215-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 097-MINSA/DGSP-V.03 "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)"

1.22 Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, que aprueba la NTS 104/MINSA/DGSP- V01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis"

1.23 Resolución Ministerial N° 1095-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 079-MINSA/2017/CDC, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis".

1.24 Resolución de Gerencia General N° 480-GG.ESSALUD-2020 que aprueba las " Disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud para el cumplimiento del Decreto Supremo N° 044-PCM-2020- declaratoria de estado de emergencia nacional"

1.25 Resolución N° 122-GCPS-EsSalud-2016. "Directiva Sanitaria N° 22- GCPS-EsSalud-2016 "Vigilancia de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual".

1.26 Resolución de Gerencia General Nº 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014, "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)".

1.27 Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, que aprueba la Directiva Nº 10-GG-ESSALUD-2010 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud".

1.28 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°069-GCPS-ESSALUD-2013, que aprueba el "Manual de Normas y Procedimientos para la Prevención y Control de la Tuberculosis en EsSalud".

1.29 Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 19-GCPS-ESSALUD-2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – ESSALUD".

1.30 Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en Paciente con Enfermedad Crónica o Continuador en EsSalud".

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
VºBº
Dr. M. MASCARO C.
Gerente
ESSALUD

1.31 Resolución N° 082-GCPS-EsSalud-2010 que aprueba la Directiva N° 12-GCPS-Essalud-2010 del Programa Nacional de Control de las ITS-VIH/SIDA en EsSalud".

1.32 Resolución N° 008-GCPS-Essalud-2010 que aprueba la "Guía de Manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) En EsSalud".

1.33 Resolución N° 07-GCPS.EsSalud-2010 que aprueba la "Guía para la Prevención de la Transmisión Vertical de la Infección por VIH en EsSalud.

1.34 Resolución N° 008-GCPS-Essalud-2010 que aprueba la "Guía de Manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) En EsSalud".

1.35 Resolución N° 035-GCPS-EsSalud-2010 que aprueba la "Guía de Terapia Antirretroviral en Niños Infectados por el VIH en EsSalud"

1.36 Resolución N° 059-GCPS-EsSalud-2009 que aprueba la "Guía de Manejo del Paciente Portador de Coinfeccion Cronica por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) Y Virus De Hepatitis B (VHB) de EsSalud".

1.37 Resolución N° 055-GCPS-EsSalud-2009 que aprueba la "Guía de Manejo del Paciente Portador de Coinfeccion Cronica por Virus De Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Virus De Hepatitis C (VHC) de EsSalud".

1.38 Resolución N° 22-GCPS-ESSALUD-2009 que aprueba la "Guía de Manejo de Terapia Antirretroviral para Pacientes Adultos con Infección por VIH/SIDA en EsSalud.

1.39 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 19-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Implementación del Trabajo Remoto en el Personal Asistencial de EsSalud".

1.40 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 20-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Reactivación progresiva de los Servicios de Salud de las IPRESS del Primer Nivel de Atención e IPRESS con población adscrita del Seguro Social de Salud-ESSALUD, en el marco de la pandemia del COVID-19".

1.41

II. ANÁLISIS

2.1 El 31 de diciembre del 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada por las autoridades sanitarias de China, de un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida que afectaba a personas vinculadas con un mercado de productos marinos y de venta de animales. El 07 de enero de 2020, se identifica como agente causal un nuevo virus del grupo de los coronavirus, denominado actualmente COVID-19.

2.2 En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importando de COVID-19 a nivel global. A la fecha del presente informe se han presentado más 257,000 casos.

2.3 Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Estos virus, son comunes en diversas especies de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos.

2.4 Ante el incremento de nuevos casos de COVID-19 en nuestro país todas las posibles puertas de entrada al sistema sanitario deben estar preparadas.

2.5 De acuerdo al Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional, en el Artículo 4 establece la asistencia a centros, servicios y establecimientos de salud, así como centros de diagnóstico, en casos de emergencias y urgencias.

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud-GCPS
V°B°
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
ESSALUD

2.6 Mediante Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19, el cual establece como lineamiento 3: Movilizar recursos para brindar el cuidado integral de la salud, problemas de salud con el riesgo de agravarse y complicarse, en numeral 3.1 se describe a las personas con enfermedad crónica transmisible (tuberculosis, VIH/SIDA). Precisa además, establecer mecanismos para que el personal de los servicios de tuberculosis del primer nivel de atención realicen las actividades necesarias que garanticen la continuidad del tratamiento antituberculosis, a través de telefonía, videollamadas o tratamiento domiciliario de acuerdo al caso.

2.7 A medida que el mundo se une para hacer frente a la pandemia del COVID-19, es importante garantizar los servicios y operaciones esenciales para hacer frente a los problemas de salud prevalentes y proteger la vida de las personas, generando e impulsando iniciativas innovadoras centradas en las personas, como es el uso de la Telemedicina para las atenciones médicas y no médicas, incluyendo la modalidad de trabajo remoto siempre que la naturaleza de las labores lo permita, para los trabajadores que por su condición de vulnerabilidad al COVID-19, permanecen en su domicilio. La telemedicina permite la prestación de servicios de salud a distancia, es una herramienta estratégica de cambio organizativo para el Sistema de Salud, que permite garantizar la sostenibilidad de los servicios esenciales.

2.8 En tal sentido, la presente propuesta surge ante la necesidad urgente de dar una continuidad en la atención de los programas de tuberculosis y VIH/SIDA. En tal sentido se elaboró el documento técnico: Atención integral de pacientes con Tuberculosis y VIH", con la participación de los miembros del Comité Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis y los miembros del Comité Nacional de VIH/SIDA de EsSalud, cuyo objetivo es establecer las pautas que guíen la organización de los servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los

pacientes con sospecha y diagnóstico de enfermedades infecciosas: Tuberculosis y VIH en el contexto de la pandemia del COVID 19.

2.9 Respecto al impacto que tendrá la normativa propuesta: en el contexto de la pandemia por COVID-19"

Al impacto económico: La aplicación de la normativa propuesta no generará un impacto económico, permitirá la continuidad de prestaciones de salud a los pacientes nuevos y continuadores. Evitará el incremento de los costos de la atención de pacientes con tuberculosis que pueden convertirse en drogoresistentes, con las consecuencias de transmisión de nuevos casos en su familia así como en la comunidad y en el caso de los pacientes con VIH a prevenir mayores complicaciones que requieran manejo hospitalario.

Al impacto organizativo: La propuesta de normativa no modifica la estructura orgánica o funcional de la entidad.

Al impacto social: La presente normativa generará un impacto social por contribuir al control, mediante el manejo y atención clínica de casos de COVID 19 en los asegurados a EsSalud.

III. CONCLUSIONES

3.1 Conforme a las competencias de la GPNAIS, se ha elaborado el proyecto de Documento Técnico: "Atención Integral de pacientes con Tuberculosis y VIH en el contexto de la pandemia por COVID- 19".

3.2 En atención a lo señalado, se adjunta la propuesta del documento técnico en mención, debidamente visada, en señal de conformidad, así como el proyecto de Resolución de Gerencia General para el trámite correspondiente, de encontrarlo conforme.

IV. RECOMENDACIÓN

Se recomienda alcanzar a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la propuesta de Normativa, el Informe Técnico correspondiente y el proyecto de Resolución para su aprobación de considerarlo pertinente.

Atentamente,

Dr. MARCO MASCARO COLLANTES
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

EsSalud

ANEXO N° 10

HOJA DE RUTA

EXPEDIENTE N° 167-2020-6.

Importante:
Mantener esta Hoja como caratula del expediente.
No sellar como cargo de recepción

NORMAL ☐ **URGENTE** ☐

DÍA	MES	AÑO

N°	REMITENTE	FECHA	ACCIONES	DESTINATARIO
1	V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente		Proy. 136 - SGNAPS-20	GPNAIS
2	V°B° Dr. M. MASCARO C. Gerente		Nota. 108 - GPNAIS - 2020	GCPS.
3	V°B° C. CARREÑO D. Gerente Central - ESSALUD	23 JUN. 2020	Resol 21-GCPS - 2020.	GPNAIS
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

ACCIONES:

1	TRAMITAR	7	ARCHIVAR	13	ACCIÓN INMEDIATA	19	POR CORRESPONDERLE	25	REPRESENTAR
2	OPINIÓN	8	SOLUCIÒN DANDO CTA POR ESCRITO	14	AGREGAR ANTECEDENTES	20	AUTORIZADO	26	CONSOLIDAR
3	INFORME	9	HABLAR CONMIGO	15	REVISAR OBSERVACIONES	21	REVISAR Y VISAR	27	NOTIFICAR
4	CONOCIMIENTO Y ACCIONES	10	SOLICITAR ANTECEDENTES	16	VERIFICAR STOCK Y ATENDER	22	REVISAR		
5	SEGÚN LO COORDINADO	11	PREPARAR RESPUESTA	17	VER OBSERVACIONES	23	DIFUNDIR		
6	COORDINAR	12	PROYECTAR DOCUMENTO	18	SUPERVISAR	24	HACER SEGUIMIENTO		