



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Víctor Larco Herrera

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

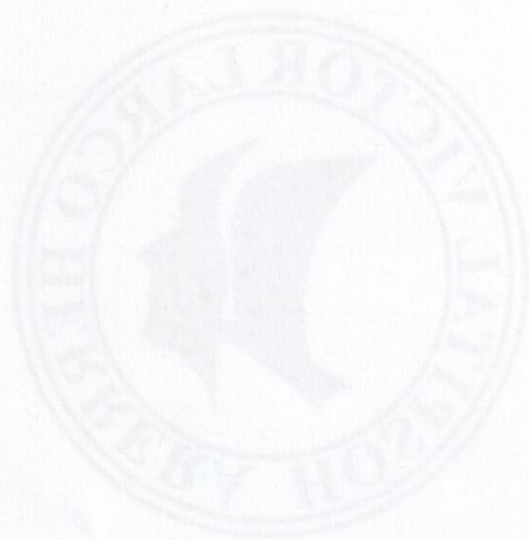
COMITÉ DE ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS



DOCUMENTO TÉCNICO

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

2025



Elaborado por el Comité de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis:

M.C. MARCO ANTONIO GUTIÉRREZ GÓMEZ
Presidente

Lic. Nadia Patiño Hernández

Miembro

Q.F. Carmen Victoria Cuevas Ramos

Miembro

Lic. Magaly Karla Párraga Andrade

Miembro

T.M. Soledad Ali Albán

Miembro



ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	4
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
V. BASE LEGAL.....	5
VI. CONTENIDO	5
6.1 Definición	5
6.2 Problemas Encontrados	5
6.3 Recursos de la Institución	6
6.4 Análisis FODA.....	6
6.5 Conclusiones.....	7
VII. RESPONSABILIDADES.....	7
VIII. ANEXO	7



I. INTRODUCCIÓN

Según datos de la OMS para el 2023, 1,25 millones de personas murieron de tuberculosis, incluidas 161000 personas con infección por el VIH. Probablemente, la tuberculosis vuelve a ser la principal causa de muertes en el mundo provocadas por un patógeno infeccioso, tras tres años en los que lo fue la COVID-19. Además, es la enfermedad más mortífera para las personas con infección por el VIH y una causa importante de fallecimientos relacionados con la resistencia a los antimicrobianos. Se calcula que en 2023 contrajeron tuberculosis 10,8 millones de personas en todo el mundo: 6,0 millones de hombres, 3,6 millones de mujeres y 1,3 millones de niños. Aunque es una enfermedad presente en todos los países y grupos de edad, se puede prevenir y curar.

Según las estimaciones, alrededor de una cuarta parte de la población mundial se ha infectado por el bacilo tuberculoso y entre el 5% y el 10% de estas personas acaba presentando síntomas y enfermado, sin tratamiento más de la mitad de ellas morirían. Sólo las personas con tuberculosis (TB) pulmonar son consideradas infecciosas; cuando estas tosen, estornudan, conversan o escupen, lanzan los bacilos al aire en gotas de flügge, inhalar uno solo de estos es suficiente para infectarse.

A nivel nacional el riesgo de enfermar y morir por TB año a año es mayor y el riesgo de que cepas extremadamente resistentes se propague sobre todo en las zonas urbanas es aún mayor. La TB es causa y consecuencia de la pobreza, y en muchos casos es una enfermedad del silencio por factores como el estigma y discriminación que pesa sobre este mal.

La tuberculosis multidrogorresistente sigue siendo una crisis/problema de salud pública y una amenaza para la seguridad sanitaria. Los últimos registros de TB MDR/XDR sitúan a Lima metropolitana y el Callao como los lugares con las más altas prevalencias. Sólo dos de cada cinco personas con tuberculosis farmacorresistente tuvieron acceso a tratamiento en 2023.

El Hospital Víctor Larco Herrera brinda atención especializada a pacientes con problemas de salud mental y con algunas formas de dependencia química y no química. Se atienden pacientes agudos, farmacodependientes, crónicos en rehabilitación, de cuidados especiales, psiquiatría forense, con retardo mental y psicogerítricos; así como en consultorios externos, todos ellos, debido a sus características sociodemográficas son catalogados como grupos de alto riesgo para el fácil contagio y diseminación de la micobacteria.

II. FINALIDAD

Identificar y tratar los casos de TB de manera oportuna; lo cual, ayudará a reducir el riesgo de que la enfermedad se propague en la población internada en el Hospital Víctor Larco Herrera.

III. OBJETIVOS

Objetivo General:

Disminuir progresiva y sostenidamente la incidencia de TB sensible y drogo resistente mediante el diagnóstico y tratamiento adecuados y oportunos.

Objetivos Específicos:

- Detectar y diagnosticar precozmente los casos de TB en todas sus formas.
- Iniciar de manera oportuna el tratamiento anti TB, con énfasis en grupos y áreas de alto riesgo priorizados.
- Prevenir la transmisión y desarrollo de la enfermedad mejorando el control de los contactos.
- Incrementar el éxito del tratamiento de TB fortaleciendo la atención integral e integrada centrada en la persona afectada con TB.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente diagnóstico situacional se circunscribe al Hospital Víctor Larco Herrera.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud" y sus modificaciones.
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud" y su Reglamento, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA
- Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud".
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y que modifica los artículos 15°, 23°, 29° y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 30287, "Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú".
- Ley N° 30947, "Ley de Salud Mental".
- Decreto Supremo N° 021-2016- SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú
- Decreto Supremo N° 008-2017- SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el: "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 132-2005, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Resolución Ministerial N°525-2012/MINSA, que reestructura la organización y dependencia funcional de las Estrategias Sanitarias Nacionales.
- Resolución Ministerial N°545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitarias N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N°179-2013/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°053-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica de la tuberculosis".
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, que aprueba documento técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud".
- Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA, "Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental.
- Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Directoral N°187-2024-DG-HVLH, que resuelve reconfigurar el Comité de estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del hospital Víctor Larco Herrera.

VI. CONTENIDO

6.1 Definición

Tuberculosis

Enfermedad infectocontagiosa producida por la bacteria o bacilo *Mycobacterium tuberculosis* que afecta al ser humano, produciendo una enfermedad crónica que compromete principalmente los pulmones, aunque puede afectar cualquier otro órgano.

De acuerdo al patrón de sensibilidad, la tuberculosis puede ser sensible o resistente a medicamentos antituberculosos de primera o segunda línea, y entre estas formas se hallan la multidrogorresistente (MDR), la extensamente resistente (XDR) y otras formas de drogoresistencia.

6.2 Problemas Encontrados

De Morbimortalidad

Al momento de la elaboración del presente documento contamos con dos pacientes en tratamiento específico: Uno precedente del pabellón 8 con diagnóstico con confirmación bacteriológica. Uno precedente de UCEG con diagnóstico sin confirmación bacteriológica. Ambos con respuesta favorable al mismo.

Del Área Física

A la fecha no contamos con el espacio físico que reúna las características normadas para la atención de nuestros pacientes como son: módulo separado, con acceso diferenciado que permita la iluminación y ventilación natural que direcciona el flujo de aire hacia espacios abiertos y alejados de ambientes donde se atiendan pacientes inmunosuprimidos, véase la Figura 1,2 y 3.

Las áreas utilizadas para los procedimientos que generan aerosoles (aspirado gástrico, esputo inducido, etc.) no cuentan con iluminación, ventilación ni acceso diferenciado alejado de áreas de alta concurrencia de otro tipo de pacientes flujo de aire hacia espacios abiertos, véase la Figura 4 y 5.

De Recursos Humanos y Materiales

El personal designado para el desempeño de las funciones que demanda la estrategia no tiene horas de trabajo estrictas destinadas para cumplir dichas funciones, teniendo que disponer de horas asistenciales para coberturar la atención de la estrategia.

No contamos con escritorio, sillas, estantería, laptop/PC, materiales de escritorio en general, papelería, sellos de los representantes.

No se dispone de EPP mínimo necesario destinado única y exclusivamente para el correcto desempeño de la estrategia sanitaria de control y prevención de la tuberculosis que garanticen la salvaguarda de la asepsia de los procedimientos de enfermería: mandilones, mascarillas N95, guantes de látex estériles, gorras, biombos; así como, lavamanos, jabón, papel toalla, tachos para eliminación de productos y/o desechos.

6.3 Recursos de la Institución

Humanos: El comité está integrado por 01 médico internista, 01 enfermera, 01 asistente social, 01 químico farmacéutico y 01 tecnólogo médico idóneos para el cargo designado.

Materiales: Al momento de la elaboración del presente documento, no se tienen registros de este punto.

Financieros: Al momento de la elaboración del presente documento, no se tienen registros de este punto.

6.4 Análisis FODA

FORTALEZAS

Personal experimentado, capacitado y con destrezas específicas, que asume su cargo con empatía y responsabilidad.

DEBILIDADES

- Falta de apoyo del personal para la captación de sintomáticos respiratorios.
- Estigmatización a los pacientes en tratamiento por parte de algunos trabajadores del hospital.
- Falta trabajo en equipo.

OPORTUNIDADES

- Contar con el apoyo de todas las jefaturas de departamentos y afines para el desarrollo de las acciones destinadas de la estrategia.
- Se cuenta con el apoyo de neumólogo consultor para la evaluación y seguimiento de los casos positivos.

AMENAZAS

Los pacientes atendidos en consultorios externo y/o emergencia de nuestro hospital responden a características comunes descritas en la literatura: bajos ingresos, situación de pobreza, desempleo, exclusión social, falta de cultura de acceso a servicios de salud mental ambulatorios, poco o nulo apoyo familiar o social, niveles educativos bajos, deserción escolar, abuso de alcohol y drogas, víctimas de todo tipo de violencia; todo ello es señalado como el ambiente también común para la infección por la micobacteria

6.5 Conclusiones

En la actualidad, la tuberculosis se constituye como la enfermedad infectocontagiosa con la mayor tasa de mortalidad, en gran parte debido a la prevalencia creciente de casos MDR/XDR.

El hospital Víctor Larco Herrera brinda atención médica psiquiátrica especializada a un grupo poblacional vulnerable y con alto riesgo de contagiosidad por tuberculosis.

El comité de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Hospital Víctor Larco Herrera, está integrado por un grupo de profesionales comprometidos con su labor.

Se han detectado problemas graves en la ausencia de recursos de infraestructura, de ambientes, de materiales, de equipos de protección personal, lo que no nos permite brindar una atención que garantice la bioseguridad de nuestro personal y erradique la transmisibilidad de la enfermedad en nuestros pacientes.

VII. RESPONSABILIDADES

El comité de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Víctor Larco Herrera, está integrado por un grupo de profesionales comprometidos con su labor y son responsables del presente diagnóstico situacional.

Posterior a la presentación del Diagnóstico Situacional de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis, el comité de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Víctor Larco Herrera elaborará el Plan de Trabajo de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis.

VIII. ANEXO

Anexo N° 1: Panel Fotográfico

ANEXO 01. PANEL FOTOGRÁFICO



Figura 01. Puerta exterior del área destinada para el aislamiento invertido. Patio de esparcimiento de UCEG. Utilizada inicialmente para la atención de pacientes COVID-19.



Figura 02: Interior del área destinada para el aislamiento invertido. Patio de esparcimiento de UCEG. Utilizada inicialmente para la atención de pacientes COVID-19.

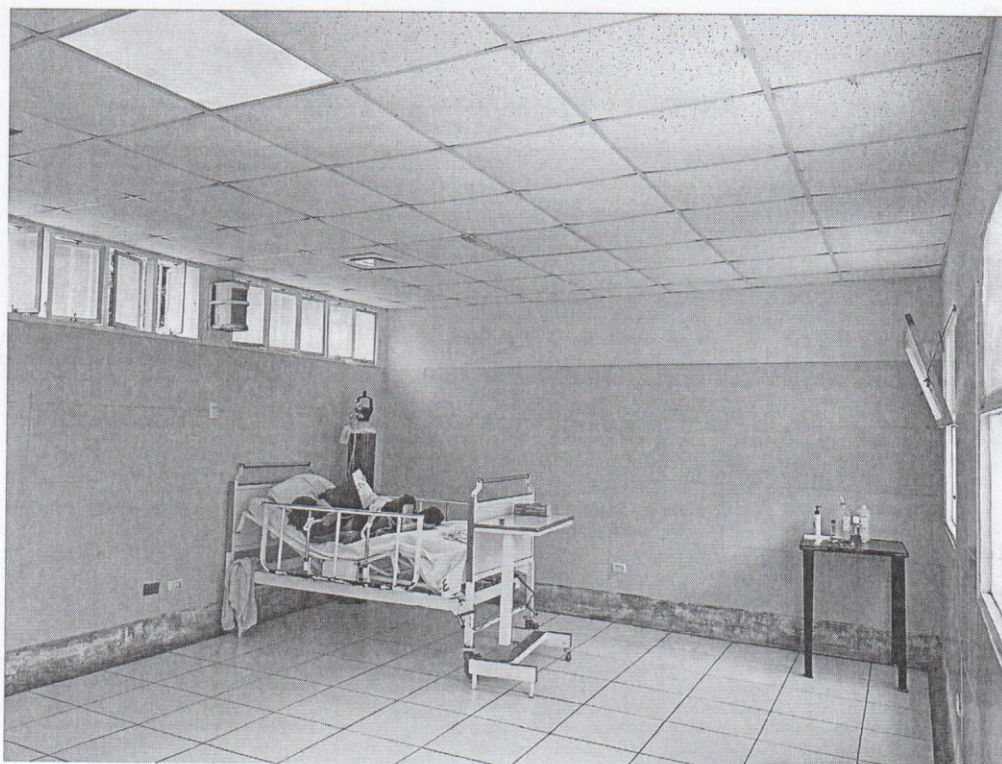


Figura 03: Interior del área destinada para el aislamiento invertido. Patio de esparcimiento de UCEG. Utilizada inicialmente para la atención de pacientes COVID-19.



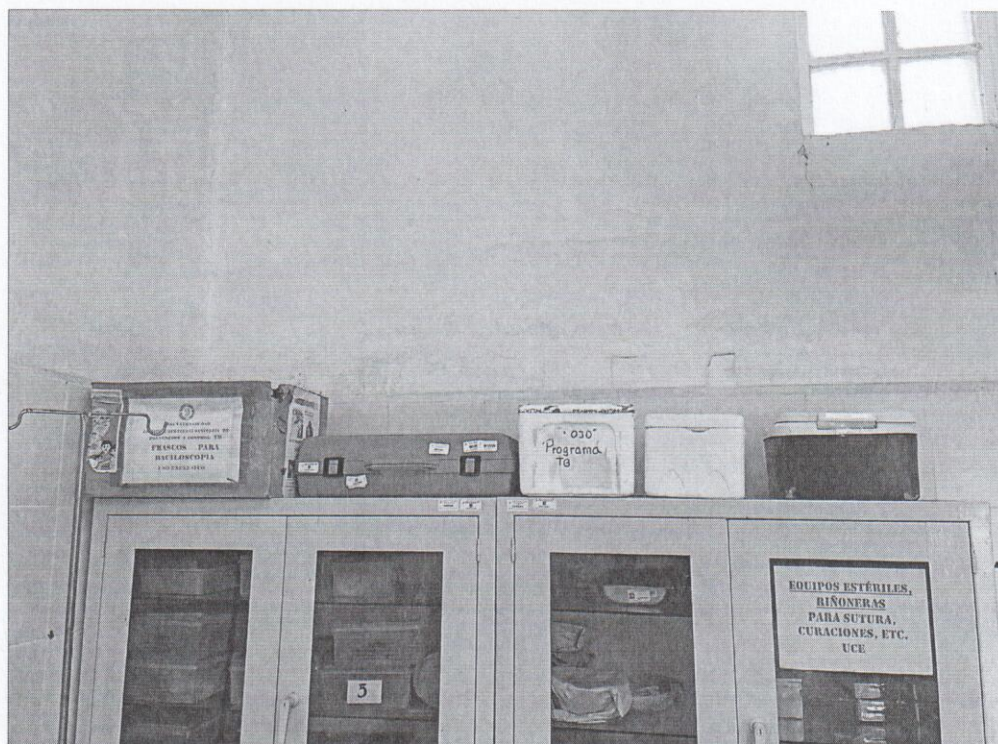


Figura 04: Interior del área destinada para toma de muestras de BK y almacenamiento de material de la estrategia. Tópico de atención UCE.



Figura 05: Interior del área destinada para toma de muestras de BK y almacenamiento de material de la estrategia. Tópico de atención UCE.