



MINISTERIO
DE SALUD

**GUÍAS DE RETORNO A LA
NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL
PROGRAMA PARA EL CONTROL DE LA
TUBERCULOSIS EN LAS INSTALACIONES
DEL MINISTERIO DE SALUD**



INTRODUCCIÓN

La Tuberculosis es una infección bacteriana que es transmitida a través de la tos o estornudos. El bacilo de la tuberculosis entra por la vía respiratoria superior y se aloja en los alveolos pulmonares. Dependiendo de nuestro sistema inmunológico el bacilo puede multiplicarse y afectar otros órganos como Hígado, Riñones, Cerebro, Intestinos. Cuando afecta otros órganos diferentes a los Pulmones se denomina Tuberculosis Extrapulmonar. Cuando nuestro sistema inmune es competente el bacilo puede quedar en los alveolos por mucho tiempo a lo que se le llama Infección Latente por Tuberculosis (ILTBT). A lo largo de la vida esta ILTB puede pasar a Enfermedad por Tuberculosis en un 5 a 10%.

Para el año 2020 se estiman que se pueden diagnosticar aproximadamente 2000 pacientes por Tuberculosis sensible. Para Tuberculosis Multidrogoresistencia se estima para el año 2020 que se pueda diagnosticar entre 50 a 70 pacientes con Multidrogoresistencia..

OBJETIVO GENERAL:

Continuar la búsqueda activa del paciente sintomático respiratorio, para disminuir la incidencia y mortalidad por TB en Panamá ante la Pandemia por COVID-19.

GUÍAS DE RETORNO A LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PROGRAMA PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LAS INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

ASPECTO	MEDIDAS
ATENCIÓN DEL PACIENTE SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: TOS MAYOR DE 15 DÍAS CON EXPECTORACIÓN	<ul style="list-style-type: none">▪ Teniendo en cuenta un espacio en la sala de espera específicamente para captación y atención del sintomático Respiratorio (15 días).▪ Se recomienda el distanciamiento en la sala de espera según lo indicado.▪ El lugar de la consulta debe reunir las condiciones de ventilación cruzada. De no tener estas condiciones, extremar las medidas de bioseguridad.▪ Si cumple con tos mayor de 15 días se debe tomar dos muestras de esputo una para baciloscopía y otra para G-Xpert (Si cumple con los factores de riesgo como: Antes tratado por Tuberculosis, funcionario de salud, VIH, privado de libertad, diabetes e insuficiencia renal) a estos grupos también se les debe realizar cultivo.



Guías de retorno a la normalidad de la atención del Programa Para el Control de la Tuberculosis en las Instalaciones del Ministerio de Salud

	<ul style="list-style-type: none">▪ Toma de la muestra: Debe ser en un lugar fuera de la consulta, al aire libre si es que no se tiene un lugar específicamente para ello, no se debe utilizar los baños de uso común o enviar a instalación de segundo nivel para realizar la prueba ya sea baciloscopía, G-Xpert o cultivo. Para contar con una buena calidad de muestra esta debe ser obtenida según la mecánica de inspiración profunda y expiración para evitar muestras de mayor contenido de saliva siendo el mínimo de 3 ml de esputo, un envase para baciloscopía y Xpert y el otro para cultivo, este último iría al Laboratorio Central de Referencia del Instituto Gorgas.▪ Coordinar el transporte de la muestra a laboratorio de referencia regional y asegurarse que, si la muestra no es enviada el mismo día de la toma, preservarla en refrigeración a 2 a 8 grados centígrados sin que pase una semana.▪ La segunda muestra se recomienda aprovechar la oportunidad y tomarla pasada unas dos horas después de la primera toma.
DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none">▪ Para el diagnóstico de Tuberculosis este se puede realizar de dos maneras ya sea clínico o bacteriológico, el clínico solo se realiza solo si hay una fuerte sospecha de tuberculosis e incluye apoyarse con una radiografía de tórax y otros síntomas principales de tuberculosis que son además de la tos mayor de quince días, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.▪ El diagnóstico bacteriológico: Se realiza a través de la baciloscopía, Xpert o cultivo:<ul style="list-style-type: none">✓ Baciloscopía: Si el resultado es positivo se debe diferenciar entre <i>Mycobacterium tuberculosis</i> o <i>Mycobacterium Atípica</i>.✓ Xpert: Si el resultado es detectado, es <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>, este examen también nos da la sensibilidad a Rifampicina, si sale resistente, el paciente se debe referir al especialista para instaurar, el tratamiento con el esquema de multidrogaresistente. Si el resultado es no detectado, pero la baciloscopía es positiva, el paciente probablemente no tenga tuberculosis, pero si una micobacteria atípica por lo que se debe referir al especialista, para un esquema especial.✓ Cultivo: Si hubo crecimiento de <i>Mycobacterium tuberculosis</i>, se confirma la continuación del tratamiento. Si hubo crecimiento de <i>Mycobacterium Atípico</i>. Hay que esperar la tipificación y continuar el esquema sugerido



Guías de retorno a la normalidad de la atención del Programa Para el Control de la Tuberculosis en las Instalaciones del Ministerio de Salud

	<p>por el especialista. Entrega de Resultado: Se deben enviar del laboratorio de referencia al Centro de Salud de donde proviene la muestra del paciente. El resultado de la Baciloscopia debe ser en 48 horas y el del G-Xpert debe ser mínimo a los 5 días. Una vez recibido el resultado el Equipo de Tuberculosis (médico o enfermera) comunicara al paciente para inicio de tratamiento si lo amerita.</p>
CONTROLES DE ATENCIÓN Y DE LABORATORIO AL PACIENTE EN TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none">▪ Todo paciente con tuberculosis debe utilizar mascarilla quirúrgica al ingresar a la instalación de salud y puntualmente al buscar el medicamento, toma muestra y atención de enfermería y del médico, la atención debe ser expedita para evitar hacer fila y evitar el contacto con otros pacientes. De no contar con la mascarilla quirúrgica se permitirá el uso de cubreboca de tela.▪ El Equipo de Tuberculosis se encargará de organizar las citas mensuales y la entrega cada 15 días de medicamentos. En esta cita se evalúa: el estado general del paciente y la respuesta al tratamiento se debe ordenar la baciloscopia de control y el peso del paciente para ver si hay que hacer ajustes en las dosis de los medicamentos.▪ Si la baciloscopia control es positiva al segundo mes y no se le ha realizado G-Xpert de inicio se le debe ordenar. La baciloscopia del quinto o sexto mes de tratamiento es muy importante para conocer si el paciente se ha curado.▪ En general los controles de baciloscopia se deben hacer al segundo mes y al quinto o sexto mes de iniciado el tratamiento.
	<p>Controles de los pacientes diagnosticados Multidrogoresistentes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deben tener una cita control mensual programada por el especialista de neumología o infectología. Los controles de laboratorio que incluye pruebas serológicas además de baciloscopia y cultivos, deben ser realizadas todos los meses, principalmente los seis primeros meses de tratamiento. Los que tengan aminoglucósidos en sus esquemas se le debe hacer una prueba de audiometría antes del tratamiento y mensualmente si el paciente reporta un síntoma relacionado con la audición, los pacientes que



Guías de retorno a la normalidad de la atención del Programa Para el Control de la Tuberculosis en las Instalaciones del Ministerio de Salud

	<p>en su esquema tengan el medicamento Bedaquilina se le debe realizar un electrocardiograma antes del tratamiento y mensualmente para ver si hay algún cambio en el segmento QT que amerite según sus valores la suspensión de este y reemplazo de algún otro medicamento de segunda línea.</p> <ul style="list-style-type: none">• Recordar que la atención, los diferentes métodos diagnósticos y el tratamiento son gratuitos.
QUIMIOPROFILAXIS O TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN LATENTE POR TUBERCULOSIS	Continuar con la entrega para llevar del tratamiento profiláctico o infección latente por tuberculosis cada 15 días, solo en los pacientes VIH se entrega junto con la TARV cada mes.
VISITA DOMICILIARIA PARA LA INVESTIGACIÓN DE CONTACTO	Se debe realizar con todas las medidas de bioseguridad. Se debe hacer la búsqueda activa de todo paciente positivo que no haya llegado al centro de salud.
VISITA DOMICILIARIA POR INASISTENCIA A LA BÚSQUEDA DEL TRATAMIENTO CADA QUINCE DÍAS	Seguir las medidas de bioseguridad. Agotar cualquier alternativa de comunicación, como vía celular o llamada a teléfono fijo. Fortalecer la adherencia al tratamiento.
CONTACTOS DE PACIENTES BK POSITIVO	Contactos adultos por tuberculosis BK positiva o Xpert detectado, coordinar una cita para la prueba de PPD y evaluar si amerita tratamiento de Infección latente por tuberculosis. Los Niños menores de cinco años y los pacientes VIH positivo son los grupos normados para recibir quimioprofilaxis sin realizar PPD, solo con ser contactos de un paciente con tuberculosis BK positivo
VACUNACIÓN CON BCG	Se debe continuar la vacunación con BCG a todos los recién nacidos.



Guías de retorno a la normalidad de la atención del Programa Para el Control de la Tuberculosis en las Instalaciones del Ministerio de Salud

SOLICITUD DE MEDICAMENTO DE LAS REGIONES DE SALUD	<ul style="list-style-type: none">▪ Para las dosis fijas combinadas de los pacientes sensibles se debe realizar cada seis meses acordes a la cantidad de casos por región de salud manejados el año anterior a esto se le suma un 10% por alguna variación e la cantidad de casos diagnosticados.▪ El encargado de farmacia local debe realizar los módulos completos y entregar a enfermería el tratamiento cada quince días.▪ La solicitud de los esquemas Multidrogoresistentes, especiales o de Micobacteriosis, deben ser en el momento del ingreso del paciente al programa. Igualmente, en el caso que se necesite algún medicamento de tuberculosis para otras patologías (por ejemplo, Artritis séptica, Endocarditis etc.) que no sean tuberculosis, el trámite debe realizarse a través de la Coordinación Regional de Tuberculosis.
REGISTRO DE LOS PACIENTES MODULO DE TUBERCULOSIS SISVIG	Pese a la dualidad de funciones antes y después de la pandemia, el personal entrenado para ingresar los pacientes debe hacer todo lo posible por mantener mensualmente el ingreso de los pacientes del año en curso y la actualización y seguimiento de los pacientes del año anterior.



Guías de retorno a la normalidad de la atención del Programa Para el Control de la Tuberculosis en las Instalaciones del Ministerio de Salud

NOTA:

Estas guías están basadas en los Lineamientos Generales para el Retorno a la Normalidad para las instalaciones de salud pública y privada Post COVID-19 en Panamá y constituyen un complemento a la Norma Técnica del Programa de Tuberculosis vigente en la actualidad la cual es de estricto cumplimiento.

Estas disposiciones son de carácter temporal y deberán ser evaluadas a más tardar en un mes, por el Programa Nacional de Tuberculosis en coordinación con los equipos regionales del Programa.

REFERENCIAS

- Lineamientos Generales para el Retorno a la Normalidad de las Empresas Post COVID-19 en Panamá. MINSA, mayo 2020
- Norma Técnica Nacional para el Control de la Tuberculosis
- Circular N°018/PNCTB/SDGSP-2020