



Resolución Ministerial

Lima, 16 de OCTUBRE del 2026

VISTO, el Expediente N° DGIESP-DPCTB20260000081, que contiene el Memorandum N° D000816-2026-DGIESP-MINSA, que adjunta el Informe N° D000013-2026-DGIESP-DPCTB-MINSA, y el Memorandum N° D004522-2026-DGIESP-MINSA, que anexa el Informe N° D000102-2026-DGIESP-DPCTB-MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° D000915-2026-OGAJ-MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 y el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establecen que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas, y que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161 señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, el subnumeral 3.2 del artículo 3 y el literal b) del artículo 7 de la Ley N° 30287, Ley de prevención y control de la tuberculosis en el Perú, establecen que la atención integral de salud comprende la promoción, prevención, diagnóstico,



tratamiento, rehabilitación y atención especializada según requerimiento de la persona afectada y otros que se fueran incorporando en la norma técnica nacional, y que la persona afectada por tuberculosis tiene, mientras dure su tratamiento, el deber de cumplir estrictamente el esquema de tratamiento prescrito para ella con la finalidad de proteger su salud;

Que, el literal a. del artículo único del Título Preliminar de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, dispone que la telesalud se sustenta en el principio de universalidad, por el cual a través de los servicios de telesalud se garantiza el acceso de toda la población a los servicios de salud;



Que, el numeral 10.3 del artículo 10 del Reglamento de la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú, aprobado por Decreto Supremo N° 021-2016-SA, ha previsto que la persona afectada por tuberculosis, además de lo establecido por Ley, tiene como deber asumir la responsabilidad de acatar las normas para el control de infecciones y bioseguridad, por lo cual debe cumplir estrictamente con el tratamiento supervisado, sin perjuicio de las responsabilidades previstas en la normatividad vigente;



Que, la NTS N° 221-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Tuberculosis, aprobada por el artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 894-2024/MINSA, cuya finalidad es contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis en el Perú, dispone en la sexta viñeta del ítem iv del apartado b. del literal A. del subnumeral 6.4.2.1 que, como parte de la atención de enfermería, le corresponde *"organizar la administración del tratamiento de la tuberculosis sensible y drogoresistente a los medicamentos"*, indicando que, según el criterio de la Estrategia de Prevención y Control de Tuberculosis, el tratamiento directamente observado puede aplicarse, entre otros, mediante las tecnologías de la información y comunicación autorizadas por la Autoridad Nacional de Salud;



Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública en materia de prevención y control de la tuberculosis, entre otras;



Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha propuesto para aprobación la Guía Técnica del Tratamiento Directamente Observado para Tuberculosis por Telemonitoreo;

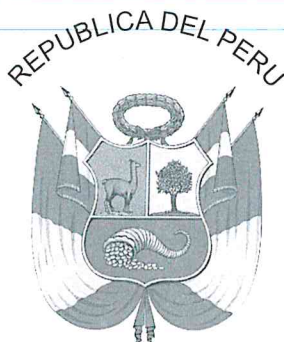


Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;



Con el visado de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Dirección General de Operaciones en Salud, de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, de la Oficina General de Tecnologías de la Información, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaría General, del Despacho Viceministerial de Salud Pública y del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA;



Resolución Ministerial

Lima, 16 de OCTUBRE del 2026

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Guía Técnica del Tratamiento Directamente Observado para Tuberculosis por Telemonitoreo, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial El Peruano.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

LUIS WILLIAMS DYER FERNÁNDEZ
Ministro de Salud



GUÍA TÉCNICA DEL TRATAMIENTO DIRECTAMENTE OBSERVADO PARA TUBERCULOSIS POR TELEMONITOREO

I. FINALIDAD

Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis (en adelante, TB) en el país.

II. OBJETIVO

Establecer los procedimientos técnicos del Tratamiento Directamente Observado (en adelante, DOT) para TB por telemonitoreo.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, a cargo de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS); y, de los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces a nivel regional. Es de referencia para el Seguro Social de Salud (EsSalud), la Sanidad de las Fuerzas Armadas (FF.AA.), la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP) y establecimientos de salud privados.

IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

DOT para TB por telemonitoreo.

El procedimiento a estandarizar se encuentra dentro del Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios (CPMS), con los siguientes códigos y denominaciones:



Código CPMS	Denominación del procedimiento
99205.03	Administración de tratamiento supervisado de TB sensible.
99205.04	Administración de tratamiento supervisado para TB resistente a medicamentos en el I nivel de atención.
99206.02	Administración de tratamiento supervisado para TB resistente a medicamentos en el II y III nivel de atención.
99499.10	Telemonitoreo.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. Acrónimos

DFC	Dosis Fijas Combinadas.
E.S.	Establecimiento de salud.
EE.SS.	Establecimientos de salud.
PAT	Persona afectada por tuberculosis.
RAM	Reacción Adversa a Medicamentos.
RUE	Receta Única Estandarizada.
SIGTB	Sistema de Información Gerencial en Tuberculosis.

5.2. Definiciones Operacionales

- 5.2.1. Aplicativo informático denominado DOTLine TB:** Es un programa informático para dispositivos móviles (teléfonos o tabletas) que permite supervisar el DOT para TB de forma remota y asincrónica, a través de la visualización de videos registrados por parte de la PAT en este aplicativo.
- 5.2.2. Irregularidad en el tratamiento:** Es la no ingesta de, por lo menos, 5 dosis continuas o alternas durante todo el tratamiento en esquemas para TB sensible y TB resistente. Para el caso del DOT para TB por telemonitoreo, corresponde al incumplimiento por parte de la PAT en grabar los videos de la ingesta de sus medicamentos y registrarlos en el aplicativo informático denominado DOTLine TB por 5 días o más, en forma continua o alterna durante el tratamiento.
- 5.2.3. Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis:** Sistema web que gestiona nominalmente las actividades de prevención y control de TB dirigidas a la PAT, familia y comunidad. Este sistema forma parte del Sistema de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE) o el que haga sus veces.
- 5.2.4. Soporte familiar:** Es la intervención de la familia en el cuidado del miembro afectado por TB, brindando soporte emocional, económico y social necesario, para el cumplimiento del DOT para TB por telemonitoreo.
- 5.2.5. Sospecha de reacción adversa a medicamentos:** Cualquier manifestación clínica no deseada que dé indicio o apariencia de tener una relación causal con uno o más productos farmacéuticos.
- 5.2.6. Telemonitoreo:** Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico, los parámetros biomédicos 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.
- 5.2.7. Tratamiento directamente observado (DOT):** Administración de medicamentos directamente observada en boca, principalmente por el licenciado en enfermería y, excepcionalmente en ausencia de éste, por el técnico de enfermería.
- 5.2.8. Tratamiento directamente observado para tuberculosis por telemonitoreo:** Es una modalidad del DOT para TB, el cual se realiza por telemonitoreo, que permite al profesional de enfermería supervisar de forma remota y asincrónica la ingesta de los medicamentos por parte de la PAT, utilizando el aplicativo informático denominado DOTLine TB.
- 5.2.9. Transferencia:** Proceso por el cual una persona diagnosticada con TB en el E.S. de su jurisdicción solicita ser trasladado a otro E.S. El reporte es realizado por el E.S. que transfiere a la persona.



5.3. Requerimientos básicos en el establecimiento de salud para el tratamiento directamente observado para tuberculosis por telemonitoreo.

5.3.1. Recurso humano:

Profesional de enfermería del E.S. que realiza actividades de prevención y control de TB capacitado en el procedimiento estándar del DOT para TB por telemonitoreo.

5.3.2. Equipos y materiales:

- Computadora de escritorio o portátil con acceso a internet.
- Aplicativo informático denominado DOT Line TB.
- Tarjeta de control de tratamiento para TB.

- 5.4. El profesional de enfermería que realiza actividades de prevención y control de TB en los EE.SS. es capacitado en el procedimiento del DOT para TB por telemonitoreo, por las redes de salud que son unidades ejecutoras o por las DIRIS/DIRESA/GERESA o la que haga sus veces.
- 5.5. Los profesionales de enfermería del E.S capacitados incluyen dentro de la programación de sus actividades diarias el DOT para TB por telemonitoreo.
- 5.6. El profesional de enfermería involucrado en la atención de la PAT es responsable del buen uso, reserva y confidencialidad de los datos personales de la PAT registrados en el aplicativo informático denominado DOTLine TB. Previo al uso del aplicativo, el profesional de enfermería firma el compromiso de confidencialidad y cumple con las medidas de seguridad de la información para el uso del aplicativo, conforme el Documento Técnico: Lineamientos de Política de Seguridad de la Información y Ciberseguridad del Ministerio de Salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 763-2026/MINSA, o el que haga sus veces.
- 5.7. En el caso que se advierta algún incumplimiento en materia de confidencialidad y protección de datos personales de la presente Guía Técnica por parte del profesional de salud, su jefe inmediato superior en el E.S. realiza las acciones legales y administrativas, según correspondan.
- 5.8. El E.S. solicita la baja o desactivación del usuario DOTLine TB, en caso advierta riesgo a la seguridad y a la confidencialidad de la información, o ante el incumplimiento de las medidas de seguridad por parte de dicho usuario.
- 5.9. El aplicativo informático denominado DOTLine TB cuenta con medidas de seguridad de autenticación de usuarios, y actualizaciones regulares para protegerse contra nuevas amenazas que comprometan su funcionamiento y la integridad de los datos de las PAT.
- 5.10. Los plazos para el inicio del tratamiento para TB según esquema están establecidos en la Tabla N°10 de la NTS N°221-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la prevención y control de la Tuberculosis, aprobada por Resolución Ministerial N° 894-2024/MINSA, o la que haga sus veces. Durante el proceso de selección y entrenamiento de la PAT para el uso del aplicativo denominado DOTLine TB, el DOT se realiza en el E.S.
- 5.11. Al inicio del tratamiento para TB, el médico tratante obtiene la firma del consentimiento informado del tratamiento antituberculosis previa educación a la PAT, tal como lo establece la NTS N°221-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Tuberculosis, aprobada por Resolución Ministerial N° 894-2024/MINSA, o la que haga sus veces.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1. Selección de la persona afectada por tuberculosis para el tratamiento directamente observado para tuberculosis por telemonitoreo.

- 6.1.1. Al inicio del tratamiento, el equipo multidisciplinario de salud del E.S evalúa la presencia de, al menos, una de las siguientes condiciones que excluyen a la PAT para el DOT para TB por telemonitoreo:

Tabla N°1. Evaluación de la presencia de condiciones excluyentes en la PAT para el DOT para tuberculosis por telemonitoreo

Condición excluyente	Evaluado por:
PAT con antecedentes de pérdida en el seguimiento por más de 2 episodios.	Profesional de enfermería
PAT con esquema de tratamiento que incluye inyectables.	
PAT con problemas psiquiátricos sin soporte familiar.	Médico tratante y psicólogo
PAT con discapacidad sin soporte familiar.	

- 6.1.2. Otras condiciones que excluyan a la PAT del DOT para TB por telemonitoreo no contempladas en la Tabla N°1 son evaluadas por el equipo multidisciplinario de salud, según corresponda.

- 6.1.3. Si la PAT no presenta ninguna condición contenida en la Tabla N°1 y cuenta con un dispositivo móvil con sistema Operativo Android (versión 9 o superior), el profesional de enfermería explica a la PAT que el DOT para TB puede realizarse mediante telemonitoreo.

- 6.1.4. En caso la PAT acepte el DOT para TB por telemonitoreo, el profesional de enfermería coordina con la familia y la PAT la programación de la visita domiciliaria. Caso contrario, la PAT es evaluada para recibir tratamiento a través del DOT presencial (DOT en el E.S o DOT con red de soporte comunitario o DOT con soporte familiar).

- 6.1.5. El profesional de enfermería realiza la visita domiciliaria con la finalidad de orientar a la PAT y/o familia sobre la identificación y acondicionamiento de un espacio adecuado en la vivienda para el DOT para TB por telemonitoreo y establecer compromisos con la PAT y la familia, según Anexo N° 1.

- 6.1.6. Concluida la visita domiciliaria, el profesional de enfermería cita a la PAT al E.S. para el inicio del entrenamiento para uso del aplicativo informático denominado DOTLine TB.

6.2. Entrenamiento de la persona afectada por tuberculosis para uso del aplicativo informático denominado DOTLine TB.

- 6.2.1. El entrenamiento de la PAT empieza dentro de las 24 horas posteriores a la visita domiciliaria.



- 6.2.2.** Para las PAT con condiciones que requieren soporte familiar (PAT menor de 14 años de edad y PAT con discapacidad), la participación de un miembro de la familia es indispensable, mientras que para las otras condiciones es opcional.
- 6.2.3.** El profesional de enfermería obtiene la firma del Formato de consentimiento para el tratamiento de datos personales (Anexo N° 2), previa orientación a la PAT y a la familia acerca del uso del aplicativo informático denominado DOTLine TB. En caso se trate de menores de edad, se debe contar con el consentimiento para el tratamiento de datos personales suscrito por el padre, madre o tutor.
- 6.2.4.** El profesional de enfermería instala el aplicativo informático denominado DOTLine TB en el dispositivo móvil de la PAT, siguiendo las instrucciones del tutorial que se encuentra en <https://sites.google.com/view/sigtbayuda/videos-tutoriales#h.2v38zslndraj>.
- 6.2.5.** El período de entrenamiento tiene una duración de 6 días y consta de 2 etapas que se detallan a continuación:

6.2.5.1. Entrenamiento en el establecimiento de salud:

- La duración de esta etapa es de 3 días.
- Consiste en la grabación y registro de los videos de la ingesta de los medicamentos del esquema indicado por parte de la PAT en el E.S.
- En esta etapa, el profesional de enfermería enseña el manejo correcto del aplicativo informático denominado DOTLine TB, conforme a las instrucciones del tutorial antes mencionado.
- El profesional de enfermería explica a la PAT los criterios de conformidad de los videos registrados en el aplicativo informático denominado DOTLine TB, según Tabla N°2.

Tabla N°2. Criterios de conformidad de los videos de la toma de tratamiento registrados en el aplicativo informático denominado DOTLine TB

Criterios de conformidad
1° La cámara de video enfoca claramente el rostro de la PAT.
2° Se visualiza que la PAT ingirió todos los medicamentos del esquema indicado, según lo siguiente: - Para la toma de medicamentos por DFC corresponde un video. - Para la toma de medicamentos por tabletas separadas corresponde un video por cada fármaco.
3° Al finalizar la ingesta de cada medicamento, la PAT muestra la cavidad oral evidenciando que no haya ningún medicamento.

- Si en esta etapa el profesional de enfermería verifica que los videos registrados por la PAT cumplen con los criterios de conformidad de la Tabla N°2, la PAT pasa a la verificación en el domicilio del uso del aplicativo informático denominado DOTLine TB.
- En caso que la PAT presente dificultades en el uso del aplicativo informático denominado DOTLine TB y los videos no cumplen con los criterios de conformidad señalados en la Tabla N°2, la PAT es evaluada para recibir tratamiento a través del DOT presencial (DOT en el E.S o DOT con red de soporte comunitario o DOT con soporte familiar).



- Para la siguiente etapa del entrenamiento, el profesional de enfermería y la PAT establecen un horario para el registro de los videos de la ingesta diaria del tratamiento en el aplicativo informático denominado DOTLine TB.

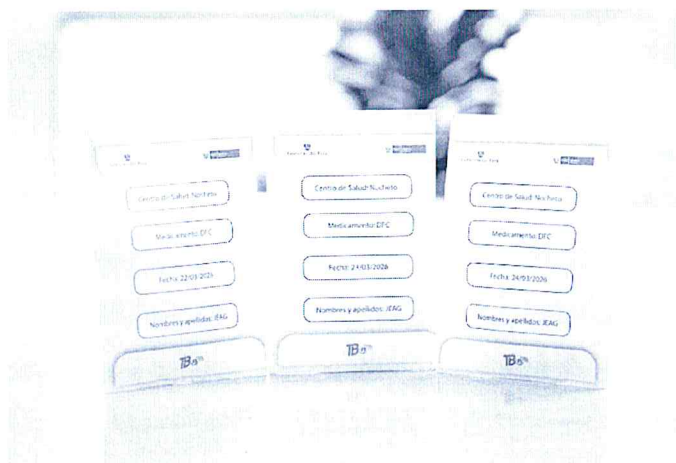
6.2.5.2. Verificación del uso del aplicativo informático denominado DOTLine TB en el domicilio de la persona afectada por tuberculosis:

- Inicia tras culminar la etapa de entrenamiento en el E.S.
- La ingesta de los medicamentos se realiza en el domicilio de la PAT y su duración es hasta completar los 6 días de periodo de entrenamiento.
- En esta etapa, se verifica si la PAT cumple con la grabación de los videos en el aplicativo informático denominado DOTLine TB, según los criterios de conformidad de la Tabla N°2.
- Si culminada esta etapa del entrenamiento de la PAT, el profesional de enfermería identifica que las grabaciones de la ingesta de medicamentos cumplen con los criterios de conformidad, el DOT de la PAT se realiza mediante telemonitoreo, caso contrario la PAT es evaluada para recibir tratamiento a través del DOT presencial (DOT en el E.S o DOT con red de soporte comunitario o DOT con soporte familiar).

6.3. Entrega de los medicamentos a la persona afectada por tuberculosis durante el tratamiento directamente observado para tuberculosis por telemonitoreo.

- 6.3.1. Dentro de las 24 horas de finalizada la etapa de entrenamiento para el uso del aplicativo informático denominado DOTLine TB, el profesional de enfermería cita a la PAT para el recojo de los medicamentos del esquema indicado.
- 6.3.2. La entrega de medicamentos a la PAT se realiza semanalmente de acuerdo al esquema del tratamiento indicado.
- 6.3.3. Los medicamentos son individualizados, rotulados con los datos de la PAT, nombres de los medicamentos según esquema y con las fechas correspondientes para ser ingeridos por la PAT.

Figura N°1. Rotulación de los medicamentos

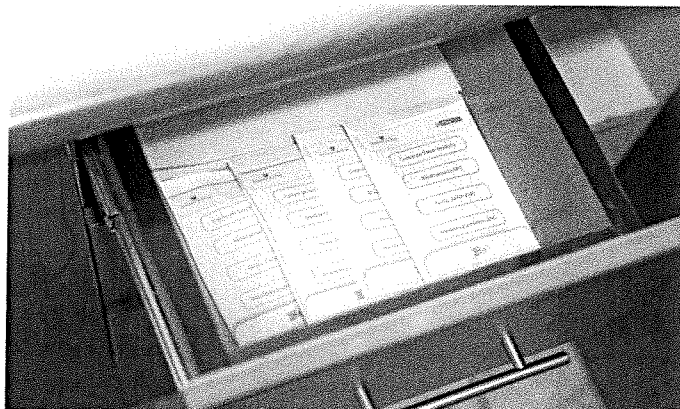


Elaboración propia



- 6.3.4. El profesional de enfermería refuerza en la PAT la información sobre el correcto almacenamiento y conservación de los medicamentos en su domicilio.

Figura N°2. Almacenamiento de los medicamentos en el domicilio



Elaboración propia



- 6.3.5. El profesional de enfermería registra con lápiz en la tarjeta de control de tratamiento, sea para esquema TB sensible o TB drogorresistente, las fechas correspondientes a las tomas de los medicamentos que son registrados en el aplicativo informático denominado DOTLine TB por parte de la PAT.

- 6.3.6. El profesional de enfermería realiza visitas domiciliarias, al menos, 1 vez cada 15 días, para verificar las condiciones de almacenamiento y conservación, según el Anexo N°1.

- 6.3.7. Durante la entrega de los medicamentos o visita domiciliaria, el profesional de enfermería explora y reporta la sospecha o presencia de RAM, según el Formato de Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los titulares de registro sanitario y del certificado de registro sanitario, y el Formato de Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los profesionales de la salud, aprobados por Resolución Directoral N° 144-2016-DIGEMID-DG-MINSA, o los que hagan sus veces.

6.4. Acceso al aplicativo informático denominado DOTLine TB para la supervisión del tratamiento directamente observado para tuberculosis por telemonitoreo.

- 6.4.1. El profesional de enfermería accede a la sección Administración del Tratamiento de TB del SIG TB web desde la computadora de escritorio o portátil del E.S, y hace click en el botón "Configurar APP TTO", escribe el número de celular de la PAT y habilita el aplicativo.



Figura N°3. Acceso al aplicativo informático denominado DOTLine TB desde el SIGTB

The screenshot displays the 'ADMINISTRACIÓN DEL TRATAMIENTO DE TB RESISTENTE' interface. A modal window titled 'Configuración para gestionar TTO por APP' is open, allowing configuration for a specific patient (JULISSA ALCALA DE VEGA). The modal contains fields for 'Canal', 'Usuario', 'Contraseña', 'Celular', and 'Fecha de inicio DOTLine TB'. A 'RESET' button is visible next to the password field. The background interface shows a table for tracking treatment progress by month and year, with columns for 'Mes', 'Año', and various status indicators (e.g., 'D', 'M', 'W', 'A', 'P', 'F', 'P').

Fuente: SIGTB

- 6.4.2. Luego el profesional de enfermería ingresa al aplicativo informático denominado DOTLine TB y selecciona el perfil "Personal de Salud" desde la computadora de escritorio o portátil en el que se encuentra instalado el aplicativo.

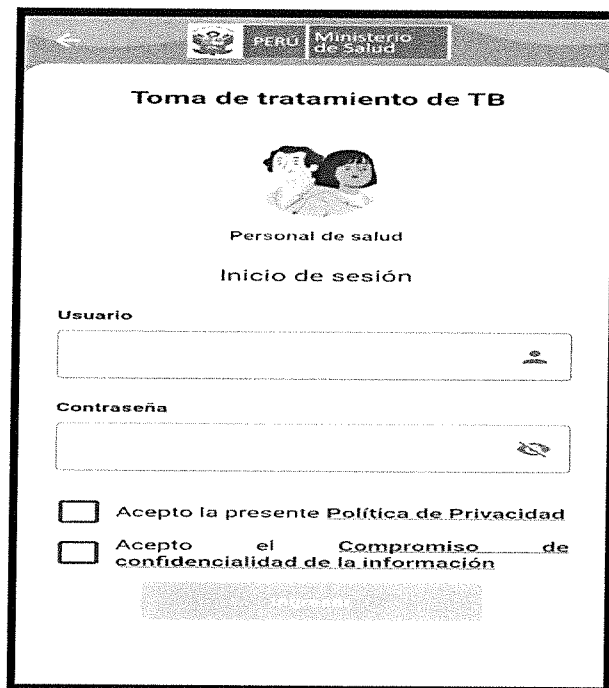
Figura N°4. Selección del perfil "personal de salud"



Fuente: Aplicativo informático denominado DOTLine TB

- 6.4.3. El profesional de enfermería ingresa su usuario y contraseña, que es el mismo que utiliza para acceder al SIG TB web, el cual es único e intransferible.

Figura N°5. Registro de usuario y contraseña del profesional de enfermería



Toma de tratamiento de TB

Personal de salud

Inicio de sesión

Usuario

Contraseña

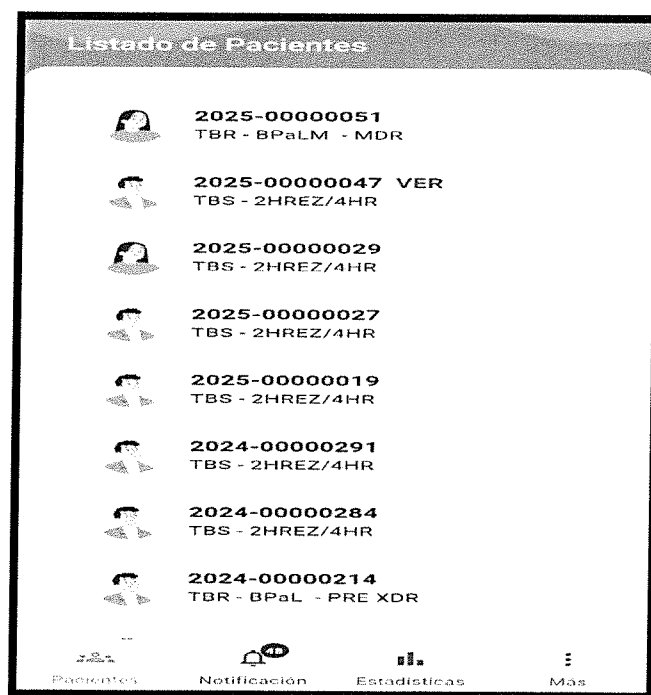
☐ Acepto la presente Política de Privacidad

☐ Acepto el Compromiso de confidencialidad de la información

Fuente: Aplicativo informático denominado DOTLine TB

- 6.4.4. El profesional de enfermería realiza la búsqueda de la PAT en el aplicativo informático denominado DOTLine TB, filtrando por el código asignado por el SIGTB.

Figura N°6. Búsqueda de la PAT en el aplicativo informático denominado
DOTLine TB



Listado de Pacientes	
	2025-00000051 TBR - BPaLM - MDR
	2025-00000047 VER TBS - 2HREZ/4HR
	2025-00000029 TBS - 2HREZ/4HR
	2025-00000027 TBS - 2HREZ/4HR
	2025-00000019 TBS - 2HREZ/4HR
	2024-00000291 TBS - 2HREZ/4HR
	2024-00000284 TBS - 2HREZ/4HR
	2024-00000214 TBR - BPaL - PRE XDR

Pacientes Notificación Estadísticas Mas

Fuente: Aplicativo informático denominado DOTLine TB

- 6.4.5. Una vez ubicada la PAT, se muestra el calendario y los medicamentos registrados, se procede a seleccionar la fecha y el medicamento a validar.

Figura N°7. Selección de la fecha de la toma de los medicamentos



Perfil del paciente

TBR - BPaLM - MDR
Cod.: 2025-00000051

Tratamiento RUE Estadísticas

9	10	11	12	13	14	15
X	X	X	X			
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

X T. completa X T. verificar X T. Rechazada
Incompl. F Inasist. S Suspensión R Reto

Medicamentos 13/06/2025

Moxifloxacino
Dosis: 400.0 Mg
Cantidad: 400.00Mg
Turno: Mañana
Sin registro

Pretomanid

Fuente: Aplicativo informático denominado DOTLine TB

- 6.4.6. Seleccionada la fecha y medicamento, presionar "Ver Video".
- 6.4.7. Si la PAT cumple con todos los criterios de conformidad establecidos en la Tabla N°2, se procede a dar click en la opción "Si" y "Guardar".
- 6.4.8. En caso que el video de la toma de medicamentos no cumpla con los criterios de conformidad de la Tabla N°2, el profesional de enfermería selecciona, de la lista desplegable, los criterios de conformidad incumplidos.



Figura N°8. Verificación de la toma de los medicamentos

The screenshot displays a mobile application interface titled "Detalle de toma de medicamento". It contains the following fields: "Medicamento: Etambutol", "Dosis: 400.0 mg", "Cantidad: 1.0", "Fecha de toma: 18/06/2025", and "Estado de la toma: Tomó". Below these fields is a "Ver video" button with a video camera icon. At the bottom, there is a question "¿Está conforme con la toma?" followed by two radio buttons labeled "Si" and "No". A "Guardar" button is located at the very bottom of the form.

Fuente: Aplicativo informático denominado DOTLine TB



6.4.9. En base a los criterios de conformidad establecidos en la Tabla N°2, la toma diaria del tratamiento para TB se clasifica en:

- a) **Toma completa:** Es cuando la PAT registra en el aplicativo informático denominado DOTLine TB los videos de la ingesta de los medicamentos que forman parte de su tratamiento, cumpliendo con los criterios de conformidad.
- b) **Toma incompleta:** Es cuando la PAT no registra en el aplicativo informático denominado DOTLine TB el número total de videos de la ingesta de los medicamentos que forman parte de su tratamiento, incumpliendo el segundo criterio de conformidad.
- c) **Toma rechazada:** Es cuando la PAT registra en el aplicativo informático denominado DOTLine TB los videos de la ingesta del tratamiento incumpliendo el primer y tercer criterio de conformidad.
- d) **Inasistencia:** Es cuando la PAT no registra en el aplicativo informático denominado DOTLine TB ningún video de la ingesta de los medicamentos que forman parte de su tratamiento.

6.4.10. En caso exista toma incompleta, toma rechazada e inasistencia, el profesional de enfermería realiza las siguientes acciones:

- Establece comunicación vía telefónica con la PAT de manera inmediata para indagar los motivos y brindar las recomendaciones relacionadas a los criterios de conformidad.

- Si no se logra comunicación vía telefónica, realiza la visita domiciliaria dentro de las 24 horas.

6.4.11. En caso el aplicativo informático denominado DOTLine TB presente problemas técnicos en su funcionamiento, el profesional de enfermería reporta este incidente al responsable del SIGTB de la red o GERESA/DIRESA/DIRIS para la solución del problema.

6.4.12. El profesional de enfermería verifica la toma de los medicamentos por parte de la PAT mediante el aplicativo informático denominado DOTLine TB durante su jornada laboral o dentro de las 12 horas posteriores al horario de registro establecido con la PAT.

6.5. Suspensión del tratamiento directamente observado para tuberculosis por telemonitoreo.

6.5.1. Se suspende el DOT para TB por telemonitoreo si se identifica alguna de las siguientes situaciones:

- La PAT presenta alguna condición excluyente establecida en la Tabla N°1.
- La PAT con indicación para reto de medicamentos para TB.
- La PAT presenta mala evolución clínica y/o bacteriológica.
- La PAT desestima voluntariamente el DOT para TB por telemonitoreo.
- LA PAT no cumple con los controles del tratamiento, según el monitoreo establecido en la NTS N°221-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Tuberculosis, aprobada por Resolución Ministerial N° 894-2024/MINSA, o la que haga sus veces.
- La PAT acumula 5 días de inasistencia, de acuerdo al literal d) del apartado 6.4.9.
- La PAT es transferida fuera del territorio nacional.

6.5.2. En caso se suspenda el DOT para TB por telemonitoreo, la PAT es evaluada para recibir tratamiento a través del DOT presencial (DOT en el E.S o DOT con red de soporte comunitario o DOT con soporte familiar).

6.6. Transferencias durante el tratamiento directamente observado para tuberculosis por telemonitoreo.

6.6.1. Acciones en el establecimiento de salud de origen de la transferencia:

- a) El profesional de enfermería del E.S. de origen coordina previamente con la profesional de enfermería del E.S de destino de la PAT.
- b) El profesional de enfermería del E.S. de origen indica a la PAT que debe presentarse al E.S de destino de la transferencia.
- c) El profesional de enfermería del E.S. de origen cierra la RUE en el SIGTB.

6.6.2. Acciones en el E.S. de destino de la transferencia:

- a) El profesional de enfermería del E.S. de destino acepta la transferencia en el SIGTB y establece contacto con la PAT transferida, para continuar con la atención correspondiente.



- b) El profesional de enfermería en el SIGTB crea una RUE con el esquema de tratamiento indicado en el E.S. de origen.
- c) Para iniciar o continuar con el DOT para tuberculosis por telemonitoreo se consideran las siguientes circunstancias:

PAT transferida con DOT para TB por telemonitoreo:

En este caso, el profesional de enfermería realiza la visita domiciliaria conforme al apartado 6.1.5. y continua con las demás disposiciones a partir del subnumeral 6.3, según corresponda.

PAT transferida sin DOT para TB por telemonitoreo:

En este caso, la PAT es evaluada para el DOT para TB por telemonitoreo, de acuerdo a las disposiciones establecidas en el subnumeral 6.1 de la presente Guía Técnica.

- d) El profesional de enfermería coordina con el servicio de farmacia del E.S el suministro de medicamentos del esquema de tratamiento indicado.
- 6.7. El monitoreo del tratamiento de la PAT se realiza de acuerdo a la NTS N°221-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Tuberculosis, aprobada por Resolución Ministerial N° 894-2024/MINSA, o la que haga sus veces.
- 6.8. El registro del procedimiento del DOT para TB mediante telemonitoreo se realiza de acuerdo al manual HIS de las actividades de prevención y control de TB vigente.
- 6.9. En caso de situaciones de emergencia a nivel nacional, regional o local por desastres naturales o epidemias, que interrumpen el acceso a los servicios de salud, el equipo multidisciplinario de salud valora la posibilidad que el DOT de las PAT se realice por telemonitoreo, mientras se reestablezca la capacidad operativa del E.S.
- 6.10. **Implementación del DOT para tuberculosis por telemonitoreo en los establecimientos de salud.**
- 6.10.1. Los EE.SS. que cuenten con los requerimientos básicos establecidos en la presente Guía Técnica, implementan el DOT para TB por telemonitoreo.
 - 6.10.2. La GERESA/DIRESA/DIRIS elabora un plan de implementación del DOT para TB por telemonitoreo en los EE.SS. de su jurisdicción.



VII. ANEXOS

- ANEXO N° 1** LISTA DE COTEJO DE LAS CONDICIONES DEL HOGAR PARA EL DOT PARA TUBERCULOSIS POR TELEMONITOREO.
- ANEXO N° 2** FORMATO DE CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

ANEXO N° 1

LISTA DE COTEJO DE LAS CONDICIONES DEL HOGAR PARA EL DOT PARA
TUBERCULOSIS POR TELEMONITOREO.

Condiciones		Si	No
Almacenamiento y conservación de medicamentos	Ambiente limpio.		
	Ambiente seguro lejos de niños y animales.		
	Ambiente protegido de la luz solar.		
	Ambiente libre de humedad.		
Conectividad a internet	Ambiente dentro de la vivienda para grabar los videos con buena iluminación, ventilación y conectividad a internet.		
Orientación sobre el DOT para tuberculosis por telemonitoreo	La PAT y la familia conocen los aspectos relacionados al DOT para tuberculosis por telemonitoreo.		
Compromiso de la PAT y familia	La familia se compromete a apoyar a la PAT durante todo su tratamiento.		
	Se designa a un familiar de la PAT para que apoye en el uso del aplicativo del DOTLine TB.		



ANEXO N° 2

FORMATO DE CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS
PERSONALES

(Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento)

Completar en LETRAS MAYÚSCULAS.

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

Nombres y Apellidos:			
Con DNI o Documento de Identidad:		Edad:	Fecha:
De ser el caso ¹ ,			
Nombres y Apellidos del representante o apoderado:			
Con DNI o Documento de Identidad:			

Mediante la presente autorizo de manera libre, previa, expresa, informada e inequívoca al Ministerio de Salud, con R.U.C. N° 20131373237, domiciliado en la Av. Salaverry N° 801, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, trate mis datos personales para los siguientes fines descritos en el presente documento y que serán almacenados en los bancos de datos personales que son de titularidad del MINSA: "Pacientes DOTLINE TB" (Cód. de BDP N° EP-2025-72) y "Pacientes SIGTB" (Cód. de BDP: EP-2025-73); en marco del uso de la aplicación informática DOTLine TB y Sistema de Información Gerencial (SIGTB), herramientas de seguimiento para la toma de medicamentos prescritos por estar afectado(a) con la enfermedad de Tuberculosis, buscando contribuir en la reducción del índice de abandonos al tratamiento de TB, la disminución de la morbilidad y mortalidad por TB en el Perú, razón por la cual estoy siendo informado:

Finalidad del tratamiento de datos personales:	Supervisar la toma de medicamentos de la persona afectada por TB (PAT), desde su domicilio u otro lugar fuera del establecimiento de salud, para contribuir en la adherencia terapéutica y éxito al tratamiento. Asimismo, para fines estadísticos, cuyo tratamiento es de forma anonimizada (no se identifica a la PAT para la toma de decisiones en salud pública).
Forma de Recopilación de los datos personales:	A través del registro proporcionado por el profesional de la salud del establecimiento de salud donde se atiende la PAT. Asimismo, los registros que realiza el paciente mediante formulario y video grabación, mediante DOTLine TB por telemonitoreo en el que se evidencia la ingesta del medicamento.
Plazo de conservación	Los datos personales tales como nombres y apellidos, documento de identidad, sexo, nacionalidad, etnia, fecha de nacimiento, diagnóstico, síntomas, domicilio y personas de contacto se tratan durante todo el periodo que reciba el tratamiento y hasta 20 años posteriores desde su último tratamiento como forma de respaldo de consulta de tratamiento registrado en su historia clínica. Posterior a ello, sólo se registra para fines históricos y estadísticos. En DOTLine TB por telemonitoreo: Se registra hasta 7 días la video grabación. Su identidad como usuario se encuentra disociada mediante un código asignado.
Profesionales de la salud que accederán a la información:	Licenciados en enfermería de la Estrategia de Prevención y Control de TB de los establecimientos de salud de las GERESA/DIRESA/DIRIS tratarán los datos personales en los bancos de datos personales mencionados en el presente documento.
Las consecuencias de proporcionar sus datos personales y su negativa de hacerlo:	La respuesta positiva o negativa al consentimiento por el tratamiento de mis datos personales, no afecta de ninguna manera mi atención de salud en el establecimiento de salud, en mi condición de paciente.

Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como revocar su consentimiento para las finalidades no necesarias para la ejecución de la relación contractual, a través del correo electrónico lpdp@minsa.gob.pe. De considerar que no ha sido atendido en el ejercicio de sus derechos puede presentar una reclamación ante la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, dirigiéndose a la Mesa de Partes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos: Calle Scipion Llona 350, Miraflores, Lima, Perú llenando el formulario publicado en el siguiente enlace <https://www.gob.pe/institucion/anpd/informes-publicaciones/685141-formulario-de-denuncia-contra-la-ley-de-datos-personales-29733-anpd>²

En señal de conformidad, firmo el presente consentimiento:

--	--

Firma o Huella digital del Paciente, representante legal o apoderado

¹ Paciente menor de edad o tener incapacidad absoluta o restringida, conforme disposición de los artículos 45 y 45-A y 45-B del Código Civil.

² Enlace puede ser variado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, por ser responsable del mismo.