



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Lineamientos para la conmemoración del día Mundial de lucha contra la Tuberculosis

**Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Dirección de Promoción y Prevención
Programa Nacional de Prevención y Control de la
Tuberculosis**



**Bogotá DC, Colombia
Marzo de 2023**



PRESENTACIÓN

La tuberculosis (TB) es un reflejo de las inequidades en salud y un trazador observable de las condiciones de vida de la población, siendo uno de los eventos de interés para la salud pública que ha traído millones de enfermos y muertes en su historia, pero que hoy por hoy, continúa siendo una de las primeras causas de defunciones evitables, derivadas de enfermedades infecciosas en el mundo y en Colombia. A pesar de los esfuerzos tecnológicos y científicos realizados en la última década para el diagnóstico y curación de este padecimiento, la pandemia trajo un retroceso importante en la detección de casos, agudizando, además, el grave impacto social y económico medible en costos catastróficos que enfrentan las personas afectadas, sus familias, la comunidad y los sistemas de salud.

Según el último informe de TB de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó en 2021 un total de 10.6 millones de personas con TB, con un incremento del 4.5% respecto al año anterior; se reportó una tasa de incidencia entre casos (nuevos y recaídas) de 134 casos por cada 100 000 habitantes y una disminución del 10% de los casos para el periodo 2015 al 2021. En cuanto a la mortalidad por TB a nivel global se reportó un total de 1.5 millones de fallecidos con una tasa de 17 muertes por cada 100 000 habitantes. Se destaca que no se han cumplido las metas de reducción del 20% de la incidencia, 35% de la mortalidad y de los costos catastróficos como se esperaba alcanzar para el año 2020. Del total de casos de TB, 11% fue en niños y niñas menores de 15 años, siendo la TB un evento que afecta de manera importante la salud infantil en el mundo. (1,2)

Para la región de las Américas en el año 2021 se estimaron 309 000 casos con una tasa de incidencia de 30 casos por cada 100 000 habitantes, aportando la región el 2.9% de la carga global de la enfermedad. Existieron 18 369 casos de la coinfección de TB y VIH, y 4.347 de TB Multidrogorresistente o (TB MDR y RR). Los países que concentraron el 65% de la carga estimada fueron Brasil con 104 000 casos, Perú 44 000 casos, México 32 000 casos y Colombia 21 000 casos.(2)

Colombia en el 2022 reportó al Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) del Ministerio de Salud y Protección Social un total de 17 460 casos de TB todas las formas, con una tasa de incidencia preliminar de 31 casos por cada 100 000 habitantes, registrando un incremento del 22.3% comparado con los 14 091 casos del 2021; esto se produce por las mejoras en el diagnóstico con el uso de las pruebas rápidas moleculares (técnicas más sensibles que la baciloscopia), y la adopción de los algoritmos y estrategias de búsqueda de casos y contactos acorde a lo normado en la Resolución 227 de 2020, no obstante, se mantiene una brecha en detección con respecto a los 21 000 casos que estimó para el país la OMS.(3)

Según reporte oficial de las estadísticas vitales del DANE con corte al mes de octubre de 2022 se habían reportado preliminarmente 1034 decesos con causa básica de muerte TB, con una tasa de mortalidad preliminar de 2.0 casos por cada 100 000 habitantes. En el año 2021 se reportó un total de 1137 muertes por TB correspondiente a una tasa de 2.2 muertes por cada 100 000 habitantes. Del total de muertes en el año 2021, 809 ocurrieron en hombres y 328 mujeres, se reportaron 17 fallecimientos en menores de 15 años. (4)



Acorde a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social insta a todos los actores del sistema de salud y de otros sectores, a cumplir el **“Plan Estratégico hacia el Fin de la TB en Colombia 2016-2025”**, a fomentar la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación centrado en las personas afectadas, mediante un abordaje desde la Atención Primaria en Salud y el abordaje integral de los determinantes sociales que afectan la persistencia de la enfermedad. Se insta al cumplimiento de los algoritmos de diagnóstico molecular, al tratamiento 100% oral en casos de TB sensible y resistente su seguimiento y rehabilitación, y a generar la atención integral de la coinfección de la TB y VIH. Por ende se reiteran las disposiciones de obligatorio cumplimiento previstas en el artículo 3 de la Resolución 227 de 2020. (5)

En el marco de la conmemoración del día mundial de la lucha contra la TB el próximo 24 de marzo, el Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Observatorio Social de TB (ObservaTB), la Liga Antituberculosa Colombiana y de Enfermedades Respiratorias (LAC), La Organización Panamericana de la Salud, el Instituto Nacional de Salud, la academia, entre otros actores del sistema de salud y de la sociedad civil, se incentiva a fortalecer las acciones para el diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad, bajo un enfoque articulado con la comunidad y centrado en las personas afectadas y sus familias.

El lema propuesto para el día mundial de la lucha contra la tuberculosis en este año es ***“¡Sí! ¡nosotros podemos poner fin a la TB!”***, el cual es un mensaje para todos los actores del sistema de salud para incrementar los recursos humanos, el liderazgo político y de la comunidad, el fomento de la investigación e innovación frente a la prevención y control de la TB. El presente documento, incluye las actividades que deben desarrollar los actores del sistema de salud **en el marco de la conmemoración y durante todo el año para visibilizar el tema de la TB**, con las cuales se busca que se promuevan las acciones afirmativas, poblacionales y diferenciales, reafirmando el compromiso de Colombia en acelerar los esfuerzos para el cumplimiento de las metas de la estrategia mundial “Fin a la TB 2035”, en el marco de la reunión de alto nivel a celebrarse en la Asamblea General de las Naciones Unidas proyectada para el año 2023.

“Al día en Colombia un total de 48 personas son diagnosticadas con TB entre ellas 1 niño y se presentan 3 muertes evitables”



1. Objetivo

Establecer los lineamientos técnicos y las actividades a desarrollarse en el marco de la conmemoración de la celebración del día mundial de lucha contra la tuberculosis y durante toda la vigencia del 2023.

2 Alcance

Estos lineamientos técnicos están dirigidos a los diferentes actores del sistema de salud como Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal, a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), a los regímenes especiales y de excepción, a la red prestadora de servicios de salud pública y privada, a las Organizaciones de Base Comunitaria (OBC), a las Organizaciones del Observatorio Social en TB (Observa TB), a las organizaciones de personas afectadas por la TB y de la coinfección de TB y VIH y demás actores interesados.

3 Conceptos claves

Acciones de información comunicación y movilización social. Las acciones de información, educación y comunicación para la salud pretenden impactar un proceso de construcción y reconstrucción de los conocimientos, prácticas y saberes para el fortalecimiento de capacidades y habilidades de los individuos, colectivos y comunidades, en torno al autocuidado de su salud, y la identificación oportuna de los signos y síntomas de la enfermedad y el tratamiento. Debe permitir un diálogo de saberes para eliminar conceptos erróneos, estereotipos o preconcepciones que causen miedo, estigma y sufrimiento. Se espera que los actores del sistema de salud, desarrollen estrategias pedagógicas vivenciales acorde al contexto cultural de las personas y las comunidades, con un enfoque centrado en la persona, fomentando la movilización social y participación de la comunidad. (6)

Caracterización social y ambiental. Acorde a la Resolución 3280 de 2018 se refiere a la acción de recolección, procesamiento, análisis y difusión de información social y ambiental propia en cada entorno y de las personas, familias y comunidades. En TB implica el análisis de la situación de salud de las poblaciones y de las personas, la caracterización del riesgo en los grupos afectados, la identificación de los actores sociales y comunitarios que trabajan en temas de salud en la comunidad, el mapeo epidemiológico de casos para identificar las ciudades, municipios, barrios, comunas, corregimientos, con mayor incidencia de casos, y así poder generar intervenciones focalizadas y costo/efectivas.

Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. Acorde a los lineamientos de la Resolución 518 de 2015, para esto se debe involucrar a la comunidad, es decir, a las personas afectadas por TB y demás organizaciones de base comunitaria, haciendo activa su participación en la formulación de políticas, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud en sus comunidades. En los programas de tuberculosis, implica la identificación de actores sociales y comunitarios, fomentando sus capacidades y habilidades para identificar un sintomático respiratorio,



y generar la supervisión del tratamiento de la enfermedad en la comunidad, que apoye al afectado siendo un enlace entre la institucionalidad y la comunidad. El rol de la comunidad y la participación comunitaria en salud, debe generarse con las asociaciones de usuarios de las EAPB, COPACOS, red de veedurías ciudadanas y de rendición de cuentas, entre otros. (7)

Educación para la salud. Está relacionado con el concepto de desarrollo de capacidades, potencialidades y habilidades en los individuos y colectivos que promuevan el autocontrol de su salud, fomentando las prácticas de vida saludables, teniendo en cuenta el contexto social, cultural y económico de las personas. Se debe generar derivación de las personas afectadas por tuberculosis mediante demanda inducida a los servicios y tecnologías establecidos en las Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, bajo un enfoque de Atención Primaria en Salud Resolutiva (APSR). (8)

Engage TB. Es un enfoque propuesto por la OMS desde el año 2012, que orienta el fortalecimiento y la integración de las actividades de base comunitarias para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento a las personas afectadas por TB, con la participación de actores claves como Organizaciones No gubernamentales (ONG), Organizaciones de Base Comunitarias (OBC), y de personas afectadas por la tuberculosis y sus familias. Busca fomentar la abogacía que permita ejercer la veeduría para el cumplimiento de los derechos y deberes de las personas afectadas por la TB (9).

Enfoque de derechos. Implica que todos los actores del sistema de salud tienen que velar y abogar por el cumplimiento de la declaración de derechos y deberes de las personas afectadas por TB, adoptada internacionalmente en julio de 2019 por la Asociación *Stop TB Partnership*, y que el país acogió en sus lineamientos técnicos y operativos establecidos en la Resolución 227 de 2020, Anexo 6. Esta declaración constituye un avance significativo para la protección integral de las personas afectadas por la TB en Colombia que implica el compromiso sectorial y transectoriales. (10)

Enfoque étnico. El enfoque étnico diferencial para el PNPCT, parte del reconocimiento de la diversidad cultural, ancestral, y de los saberes construidos alrededor del entendimiento del proceso salud-enfermedad-tuberculosis, en las poblaciones indígenas, afrocolombianas, Rom, gitanas, palanqueras, raizales, e implica el diálogo de saberes y la construcción conjunta de cosmovisiones entre la medicina ancestral y occidental, para brindar una armonización y curación de la persona afectada por TB cercana a su comunidad. Se deben unir las dos medicinas respetando las costumbres y creencias de las personas sin afectar su cosmovisión fomentando prácticas protectoras. (11)

Enfoque de género. Se relaciona con el conjunto de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas atribuidas por la sociedad, en función del sexo de nacimiento, pero también en el género y la identidad de género, que permita respetar la diversidad, la expresión de los roles y valores que son atribuidos por hombres y mujeres sobre los cuales se ampara la protección y el respeto por la libertad constitucional y la no discriminación. Desde el PNPCT, se insta a las aseguradoras, prestadoras y entidades territoriales a desarrollar trabajo articulado con las organizaciones de personas LGBTIQ+, fomentando los medios y herramientas para su autocuidado de la salud, generando escucha activa de sus necesidades y expectativas, fortaleciendo su rol social y autonomía.(12)



Información en salud. Son acciones de producción organización y difusión de mensajes claves para advertir prevenir y orientar a los individuos o comunidades para potencializar prácticas protectoras, o para identificar el riesgo de padecer tuberculosis y cuando actuar. Por ejemplo, un mensaje clave en la gestión del riesgo es informar y advertir a las personas de cuáles son los síntomas de la tuberculosis como; tos, fiebre, pérdida de peso, o mensajes claves como la no automedicación, el dejar de fumar, entre otros aspectos claves para el autocuidado.

Jornadas en Salud. Corresponde a las actividades concertadas en tiempos con las comunidades, que involucran un proceso de planeación previa de la entidad territorial municipal o distrital, a través de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, asegurando inclusión de intervenciones en los entornos de vida cotidiana como hogar, laboral, educativo, institucional y comunitario, donde se deberán priorizar intervenciones en poblaciones en lugares de alta ruralidad o de población dispersa y poblaciones vulnerables. Siempre se debe hacer una previa concertación de estas actividades con las EAPB y red prestadora para la resolutiveidad en salud.

Sintomático respiratorio. Corresponde a una definición programática del PNPCT, que puede ser aplicada por el personal de salud, por promotores de salud o agentes comunitarios o miembros de la comunidad, y que genera una acción de alto impacto al identificar los signos y los síntomas presuntivos de la enfermedad. Por ejemplo, para la población general un sintomático respiratorio en TB es la tos y expectoración de más de 15 días. En poblaciones inmunocomprometidas es tos con o sin expectoración, fiebre, pérdida de peso o sudoración nocturna, de cualquier duración. Para los niños y niñas, tos con o sin expectoración de más de 15 días, fiebre de más de 8 días, pérdida o no ganancia de peso en los 3 meses precedentes y disminución del nivel de actividad o juego, e historia reciente de contacto con un adulto con TB. (13)

4. Actividades que deben desarrollar los actores del sistema de salud en las actividades de información, comunicación y movilización social en marco de la conmemoración del día mundial

Acorde al literal 8.3 del capítulo 8 de la Resolución 227 de 2020, los prestadores de servicios de salud, así como las EAPB de los regímenes contributivo, subsidiado, así como los regímenes especiales y de excepción, deberán anualmente diseñar estrategias educativas encaminadas a informar a su población afiliada frente a la identificación oportuna de síntomas presuntivos de TB, esto mediante infografías, *banners*, mensajes de texto, videos en salas de espera, obras de teatro, pautas radiales televisivas, para la conmemoración del 24 de marzo y para toda la anualidad, según el acceso a medios de información de sus afiliados.

De igual manera las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal en el marco de la aplicación de las acciones colectivas, y la Resolución 3280 de 2018, deben ejecutar acciones de información y educación para la salud, articulada con las OBC, redes de personas afectadas, para el fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, en los diferentes entornos de vida cotidiana, acorde a la caracterización social y ambiental de su población.



Las acciones de información para la salud requieren de la construcción de mensajes informativos sencillos, comprensibles y actualizados reconociendo los comportamientos, actitudes, sentimientos, creencias, saberes y prácticas de las personas afectadas, las familias y las comunidades para disminuir el estigma y la discriminación. De igual manera, para su divulgación se necesita contemplar los enfoques de derechos, género, étnico, y nivel sociocultural, con material informativo didáctico, coherente con la cosmovisión, usos, costumbres, cultura y lengua de la población clave, y de amplia difusión en redes sociales, medios televisivos, radiales, escritos entre otros.

Acorde a los lineamientos técnicos expedidos mediante la Resolución 227 de 2020, especialmente en los literales 8.1, 8.2, 8.3, y 8.4 se recomienda a las entidades departamentales, distritales y municipales, a las EAPB, a los regímenes especiales y de excepción, a los prestadores de servicios de salud articular las acciones con la sociedad civil organizada (OSC) y las organizaciones del Observatorio Social de TB, con las siguientes actividades en el marco de la conmemoración de la lucha contra la TB:

Tabla N°1 Actividades a ser desarrolladas en el marco de la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB en Colombia y durante el año 2023.

Intervención	Actividades	Departamento/ distrito	Municipio	EAPB /ARL	IPS /ESE	OSC
<u>1) Acciones de información y comunicación para la salud.</u>	<p>1.1) Realizar divulgación de mensajes informativos a la población afiliada o residente en el territorio en torno a los siguientes aspectos como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Cómo prevenir la TB? ✓ ¿Cuáles son los signos y síntomas? ✓ ¿Cómo se diagnostica y se trata? ✓ ¿Qué es la infección latente en tuberculosis y el tratamiento en grupos priorizados? ✓ ¿Qué es la tuberculosis infantil? y ¿Cuáles síntomas son más frecuentes en los niños? ✓ ¿Cuáles son las recomendaciones para la persona afectada y para el hogar? ✓ ¿Cuáles son los derechos y deberes del afectado? ✓ ¿Cómo proteger a los trabajadores de la salud de la TB? <p>Desde las acciones colectivas de las Entidades Territoriales (ET) deben incluir intervenciones en poblaciones clave, aplicando los enfoques y estrategias de la Resolución 227 de 2020. (Ver los anexos 7 y 8 de la Resolución 227 de 2020.</p>	X	X	X	X	



Intervención	Actividades	Departamento/ distrito	Municipio	EAPB /ARL	IPS /ESE	OSC
	<p>1.2) Socializar los derechos y deberes de las personas afectadas por tuberculosis, en actividades individuales y colectivas, consultas médicas, de enfermería, nutrición, psicología, entre otras establecidas en la atención a la persona afectada. (Ver anexo 6 declaraciones de derechos y deberes de las personas afectadas Resolución 227 de 2020).</p>			X	X	
	<p>1.3) Diseñar estrategias de comunicación dirigidas a la población afiliada como: mensajes de texto, material impreso, <i>banners</i>, infografías, pautas radiales, videos, obras de teatro, o programas en medios de comunicación masiva con temas clave como, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Cómo diagnosticar y tratar la tuberculosis? ✓ La tuberculosis infantil ✓ Tuberculosis y el VIH ✓ Tuberculosis farmacorresistente ✓ Apoyo psicosocial de la persona afectada. ✓ Nutrición en la persona afectada por TB. ✓ Tuberculosis en los trabajadores de la salud como prevenirla. 	X	X	X	X	X
	<p>1.4) Diseñar y validar estrategias de información y comunicación del riesgo en TB dirigidas a poblaciones claves como indígenas, habitantes de calle, privados de la libertad, población LGBTIQ+, trabajadores de la salud, personas con VIH, migrantes, niños y niñas entre otros, acorde a su contexto cultural y social.</p>	X	X	X	X	X
<u>2) Educación para la salud.</u>	<p>2.1) Socializar en actividades individuales y grupales en las personas afectadas por TB, familias y cuidadores, temas claves como ventilación e iluminación del hogar y el lugar de trabajo, pautas de alimentación saludable, disminución del consumo de tabaco, uso de tapabocas e higiene respiratoria, lavado de manos, vacunación BCG en el recién nacido, actividad física, nutrición saludable, prevención del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, salud mental entre otras.</p>	X	X	X	X	X
	<p>2.2) Brindar espacios o canales presenciales o virtuales de orientación a la persona afectada por</p>	X	X	X	X	X



Intervención	Actividades	Departamento/ distrito	Municipio	EAPB /ARL	IPS /ESE	OSC
	TB y sus familias en torno a los mecanismos para acceder a programas de protección social, y controles establecidos (Ver tabla 19 de la Resolución 227 de 2020). También incorporar el abordaje y educación e información respecto a la prevención integrada de la TB y el VIH utilizando las cajas de herramientas referenciadas en este lineamiento.					
<u>3). Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.</u>	3.1) Desarrollar actividades de identificación de actores sociales y comunitarios en zonas de alta incidencia de la tuberculosis sensible y farmacorresistente, por ejemplo, mediante cartografía social y de equipamientos sociales (comedores comunitarios, instituciones ICBF, iglesias, casas refugio, entre otros) que puedan brindar o actuar como apoyo potencial a las personas afectadas para la mejora en la adherencia en el tratamiento.	X	X			X
	3.2) Socializar los indicadores de morbimortalidad, coinfección TB y VIH, TB infantil, en espacios como COVEs, COVECOM, unidades de gestión del riesgo en las EAPB, en Consejos de Gobierno local, asambleas, juntas de acción comunal, sociedades científicas, entre otras.	X	X	X	X	
	3.3) Generar espacios presenciales o virtuales donde se reúnan personas afectadas por tuberculosis, personal de salud, agentes comunitarios, ex pacientes, en los cuales se aborde la desmitificación de estereotipos, estigmas, y eliminación de la discriminación hacia las personas afectadas.	X	X	X	X	X
	3.4) Ejecutar mensualmente mesas técnicas de seguimiento prioritario a casos de personas con TB y VIH en riesgo o pérdida en el seguimiento al tratamiento, involucrando promotores de salud o gestores comunitarios, OBC, redes de personas con VIH, organizaciones de mujeres transgénero, víctimas del conflicto, migrantes, organizaciones de mitigación del consumo de psicoactivos, entre otros acordes a disponibilidad, a fin de generar sinergia con las acciones que realiza la entidad territorial, la EAPB y su red prestadora de servicios.	X	X	X	X	X



Intervención	Actividades	Departamento/ distrito	Municipio	EAPB /ARL	IPS /ESE	OSC
	3.5) Fomentar la participación de las personas afectadas por TB y miembros de la sociedad civil en actividades de los programas de tuberculosis departamentales, distritales y municipales, por ejemplo, en la captación de sintomáticos respiratorios o el Tratamiento Directamente Observado (TDO) comunitario, o actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC).	X	X	X	X	X
	3.6) Concertar y articular planes con las organizaciones que conforman el Observatorio Social de Tuberculosis o las seccionales de la Liga Antituberculosa Colombiana promoviendo la visibilización de acciones y generar involucramiento de las redes de personas afectadas por la TB y la TB y el VIH.	X	X			X
	3.7) Generar grupos de apoyo o autoayuda de personas afectadas por TB y TB y VIH en los establecimientos carcelarios y penitenciarios, población migrante, indígenas, habitante de calle, entre otros.	X	X	X	X	X
<u>4) Fortalecimiento de capacidades para impulsar actividades en marco del Engage TB.</u>	4.1) Formar líderes comunitarios en Engage TB para realizar fomento del Tratamiento Directamente Observado en la comunidad, en zonas de alta incidencia de la enfermedad con estrategias virtuales o presenciales, involucrando ruta con las EAPB y red prestadora.	X	X	X	X	X
	4.2) Realizar sesiones de asistencia técnica virtual o presencial de conmemoración del día mundial de lucha contra la TB donde se incluyan aspectos de: vigilancia, programa y laboratorio de salud pública. Incluir temas claves de los lineamientos programáticos como: algoritmos diagnósticos, pruebas de laboratorio, esquemas de tratamiento, acciones colaborativas TB-VIH, tuberculosis infantil, estrategias y enfoques del programa, dirigido a trabajadores de la salud, gestores comunitarios, entre otros.	X	X			
	4.3) Desarrollar y/o participar en sesiones virtuales de evaluación de casos especiales de tuberculosis en el marco de los CERCET, donde se incluya seguimiento a compromisos en el seguimiento de casos, por parte de las EAPB, IPS y apoyo comunitario.	X	X	X	X	X
	4.4) Asistir a las actividades de conmemoración convocadas de forma presencial o virtual por el Ministerio de Salud y Protección Social,	X	X	X	X	X



Intervención	Actividades	Departamento/ distrito	Municipio	EAPB /ARL	IPS /ESE	OSC
	Programa Nacional de Prevención y Control de la TB el 24 de marzo de 2023 de 8am a 1pm.					
	4.5) Socializar el material educativo proporcionado por el PNPCT como la Caja de herramientas TB-VIH, rotafolio de tuberculosis comunitario, cartilla personas afectadas, dossier, carta de derechos y deberes, boletines de prensa, entre otros.	X	X	X	X	X
	4.6) Generar la ruta para la canalización de personas afectadas por TB en contextos de vulnerabilidad a programas alimentarios, transferencias económicas, bono transporte, u otros, acorde a la oferta nacional, departamental o local y generando registro en la base nominal del programa nacional.	X	X	X	X	X
	4.7) Desarrollar eventos científicos, académicos, como foros, panel, seminarios, congresos articulados con universidades, centros de investigación donde se expongan resultados relevantes en torno a experiencias exitosas en investigación operativa.	X	X	X	X	
<u>5) Jornadas en salud.</u>	5.1) Intensificar la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en contactos de casos de TB en poblaciones rurales, rurales dispersas o en grupos vulnerables a nivel comunitario o institucional articulado, con los equipos de APS, con mensajes de prevención de enfermedades respiratorias, uso de tapabocas, lavado de manos, vacunación, entre otras.	X	X	X	X	
	5.2) Ejecutar actividades itinerantes en carpas, unidades móviles de salud, en el espacio público, o en instituciones como cárceles, centros de migrantes, centros de autocuidado de habitantes de calle, realizando tamizaje para VIH, sífilis, COVID-19, e identificación de sintomáticos respiratorios para TB. En el marco de las estrategias de prevención integrada de VIH en personas con TB generar entrega de preservativos y medidas de prevención de ITS.	X	X		X	
	5.3) Realizar tele asesoría, telemedicina, para la educación frente a medidas de identificación de sintomáticos respiratorios, diagnóstico, tratamiento de la TB. Abordaje psicosocial de las personas afectadas por TB para disminuir, estigma y discriminación en TB y VIH.	X	X	X	X	X



Intervención	Actividades	Departamento/ distrito	Municipio	EAPB /ARL	IPS /ESE	OSC
	5.4) Intensificar búsqueda activa de contactos especialmente en el seguimiento a niños y niñas menores de 15 años en contextos de vulnerabilidad en jardines infantiles del ICBF, jardines anexo a las cárceles de mujeres, centros de protección de niños, niñas y adolescentes, centros de menores infractores, colegios, entre otros.	X	X	X	X	
	5.5) Intensificar visitas domiciliarias a personas afectadas por TB con riesgo de pérdida en el seguimiento en el tratamiento de TB y TB y VIH sensible o resistente, con la inclusión de estrategia de abordaje comunitario y de pares, articular seguimiento por psicología y trabajo social con las EAPB.	X	X	X	X	X
	5.6) Fomentar medidas de control de infecciones en las instituciones de salud y en centros de protección social, con intervenciones como aumento de la ventilación e iluminación natural. Protección laboral en los trabajadores de la salud mediante el fomento de uso de respirador N95, y medidas de bioseguridad estándar. Identificación de síntomas de TB en trabajadores de la salud y la identificación de infección latente mediante la prueba de tuberculina o PPD. Fomento de medidas de bioseguridad en las instituciones de salud articulando estrategia multimodal de lavado de manos, uso de elementos de protección individual, uso racional de antibioticoterapia, entre otros.	X	X	X	X	
6) Monitoreo y evaluación	6.1) Realizar monitoreo y evaluación de las actividades desarrolladas durante la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB con un informe técnico ejecutivo que contenga 6 componentes citados y registros fotográficos y/o audiovisuales. <u>Entidades territoriales departamentales, distritales y municipales:</u> Enviar informe de actividades colectivas con registros fotográficos de máximo 5 páginas, con fecha máxima del 31 de marzo. Correo: pnt.minsalud@gmail.com <u>EAPB</u> Enviar informe con copia de piezas comunicativas diseñadas para información a su	X	X	X		



Intervención	Actividades	Departamento/ distrito	Municipio	EAPB /ARL	IPS /ESE	OSC
	<p>población e informe de máximo 5 páginas, donde describa el modelo de prestación de servicios a la persona afectada por TB, mecanismos de agendamiento directo de citas de control y contratación de pruebas moleculares, con fecha máxima del 31 de marzo. Correo: pnt.minsalud@gmail.com</p> <p>Todas las actividades podrán ser compartidas en redes sociales con el <i>hash tag</i> #FinTBColombia</p>					

5. Caja de herramientas del Programa Nacional de prevención y control de la Tuberculosis.

Las entidades territoriales podrán adoptar el material educativo de apoyo para la formación de promotores o de agentes comunitarios en salud y voluntarios, para lo cual se deberán utilizar las herramientas disponibles sobre tuberculosis y VIH, tuberculosis y prevención de psicoactivos, u otras que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social en los medios oficiales de divulgación.

Es obligatorio para las EAPB y los prestadores de servicios en la atención de las personas afectadas por la tuberculosis sensible o farmacorresistente, reciban como mínimo el primer día de su tratamiento, educación frente a los conocimientos de su enfermedad, así como material educativo donde se especifiquen los exámenes de seguimiento, los controles, los canales de agendamiento directo de citas, la gratuidad de los exámenes de control y tratamiento. También, las medidas de prevención de transmisión en el hogar, derechos, los signos de alarma, la importancia de la adherencia al tratamiento entre otras, previsto en la Resolución 227 de 2020, anexos 6, 7 y 8.

Desde el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis se cuentan con la caja de herramientas que puede ser consultada en :

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx> o en el repositorio digital <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/results.aspx?k=tuberculosis&scope=Todos>.

A continuación, se muestran las siguientes piezas y links de consulta y descarga.



Piezas comunicativas Ministerio de Salud y Protección Social.

Folleto

La salud es de todos Minsalud

Colombia actúa en contra de la TUBERCULOSIS

24 de marzo
día Mundial de Lucha
contra la **Tuberculosis**

En el año 2019 se registraron un total de **14.862** casos de **tuberculosis (TB)** en Colombia.

La TB en Colombia afectó a un **64%** de hombres frente a un **36%** en mujeres.

El **84%** de los casos de TB fueron pulmonares frente a un **16%** extrapulmonares.

Un **3,2%** de casos se reportaron en niños y niñas contactos de adultos tosedores con la enfermedad.

Un **19%** de personas con TB tenían desnutrición, un **12%** de personas con TB tenían VIH.

Un **8%** de personas con TB tenían diabetes.

Se diagnostican en promedio **40** casos de TB al día en Colombia.

La TB es producida por una bacteria llamada bacilo de Koch.

Se transmite cuando una persona infectada, **tose, estornuda o habla.**

No se transmite por dar la mano, por un beso, o por vía hereditaria.

Puede afectar a cualquier persona, sin embargo, si tiene VIH, diabetes, EPOC, o cualquier enfermedad que baje las defensas puede ser más susceptible.

Los síntomas de la enfermedad son **usualmente tos y expectoración de más de 15 días.**

La enfermedad se diagnostica mediante **valoración por el médico y por pruebas de laboratorio, y radiografía de tórax** las cuales son cubiertas por el Plan de Beneficios de Salud a cargo de la EAPB.

En las personas con VIH puede ser **tos, fiebre, pérdida de peso o sudoración** de cualquier duración.

Se previene evitando que las personas tosan y estornuden sin taparse la boca con antebrazo o un pañuelo desechable.

Si tiene tos, utilizar tapabocas desechable. No automedicarse. Consultar a tiempo y seguir las recomendaciones médicas.

Es una enfermedad que tiene cura con antibióticos de control y que debe tomar la persona todos los días durante 6 a 9 meses.

Toma de antibióticos de manera supervisada

La adherencia al tratamiento de las personas afectadas y el apoyo familiar, es clave para curar la enfermedad.

No se debe estigmatizar a las personas afectadas y no se debe aislar a la persona que ya recibe el tratamiento en su familia, trabajo, o en la comunidad.

Respuesta MSPS:

1. Expedición de la Resolución 227 de 2020 por la cual se adoptan lineamientos técnicos y programáticos de obligatorio cumplimiento.
2. Compra centralizada de medicamentos para el tratamiento de TB sensible y resistente por un valor de 3100 millones de pesos anuales.
3. Transferencia de recursos financieros a las entidades departamentales y distritales por valor de 7600 millones de pesos anuales.
4. Asistencia técnica a las EAPB, Entidades Territoriales y otros actores en los lineamientos técnicos y operativos.

Ministerio de Salud y Protección Social (2020). Colombia actúa en contra de la tuberculosis. El Ministerio, Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=22423>



Rotafolio para agentes comunitarios.



Ministerio de Salud y Protección Social (2013). La tuberculosis se puede prevenir y curar. Vivamos sin tuberculosis. El Ministerio, Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/11rotafolio-comunitario-tb.pdf>



Folleto informativo de la coinfección de TB-VIH

¿CÓMO SE PREVIENE LA TB?

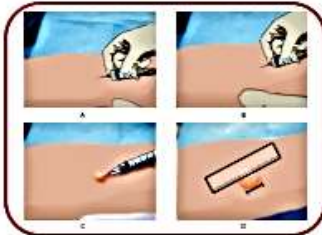
Para prevenir la transmisión de la tuberculosis las personas con síntomas deben acudir a su institución de salud para un diagnóstico y tratamiento temprano. Además:

- Disminuir el tiempo de permanencia en sitios demasiado concurridos, incluido el transporte público.
- Cubrir boca y nariz cuando se tose o estornuda.
- Dejar entrar la luz del sol en habitaciones y consultorios.
- Permitir la ventilación natural abriendo puertas y ventanas.
- Utilizar tapabocas hasta que han pasado por lo menos 15 días del tratamiento.



¿Y en las personas que viven con VIH?

Las personas que viven con VIH deben exigir la prueba de la tuberculina, la cual tiene que ser evaluada por un profesional del sector de la salud en el curso de 48 a 72 horas, para saber si tiene la infección por tuberculosis.



De acuerdo con el resultado, el médico puede ordenar medicamentos que previenen el desarrollo de la enfermedad y que se toman diariamente por mínimo 9 meses.

¿CÓMO SE PREVIENE EL VIH?

• Utilizando siempre y correctamente el condón.

CONDÓN MASCULINO



1. Confirme el buen estado del empaque del condón y corrobore la fecha de vencimiento.
2. Deseche condones con empaques alterados, rotos o con fecha expirada.
3. Verifique la presencia de aire dentro del empaque.
4. Para abrir, use la ranura de los bordes del empaque. Nunca utilice tijeras, cuchillos o los dientes.
5. Si no está circuncidado, descubre la punta del pene.
6. Identifique el derecho y el revés del condón. Si lo toma por el revés, no podrá desarrollarse.
7. Oprima el extremo del condón con los dedos índice y pulgar para mantenerlo libre de aire, y póngalo en la punta del pene erecto.
8. Manteniendo la punta oprimida, desenrolle con la otra mano el condón hasta que llegue a la base del pene.
9. Después de la relación sexual, retire el condón usando papel higiénico.
10. Envuélvalo en el papel y deposítelo en el cesto de la basura. Nunca lo deposite en el sanitario, ni lo reutilice.

Además:

- Utilizando siempre y correctamente el condón.
- No compartiendo jeringas y agujas.
- Usando material estéril para tatuajes, piercings y otros procedimientos estéticos.
- Recibiendo tratamiento antirretroviral desde el embarazo, cuando se ha confirmado la infección en la gestante.
- Reemplazando la leche materna por leche de fórmula y dando medicamentos preventivos para el VIH, desde el nacimiento, a los hijos e hijas de madres infectadas con VIH.
- Recibiendo medicamentos preventivos para el VIH en casos de violencia sexual, cuando se acude a los servicios de salud dentro de las primeras 72 horas.
- Recibiendo medicamentos preventivos para el VIH en casos de pinchazos o contacto con sangre de una persona infectada, dentro de las primeras 72 horas.
- Evitar las relaciones sexuales también es una opción.



Con el apoyo de: **El Fondo Mundial** for the eradication of tuberculosis, malaria and HIV/AIDS

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD



Caja de herramientas TB y VIH.

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y Prevención & Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA/VIH, la tuberculosis y la malaria; Oficina de las Naciones Unidas; Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA/VIH, la tuberculosis y la malaria;. (2020). Materiales comunitarios tuberculosis y VIH (Virus de inmunodeficiencia humana). Segunda edición. [Campañas;]

Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/materiales-comunitarios-tb-vih.zip>



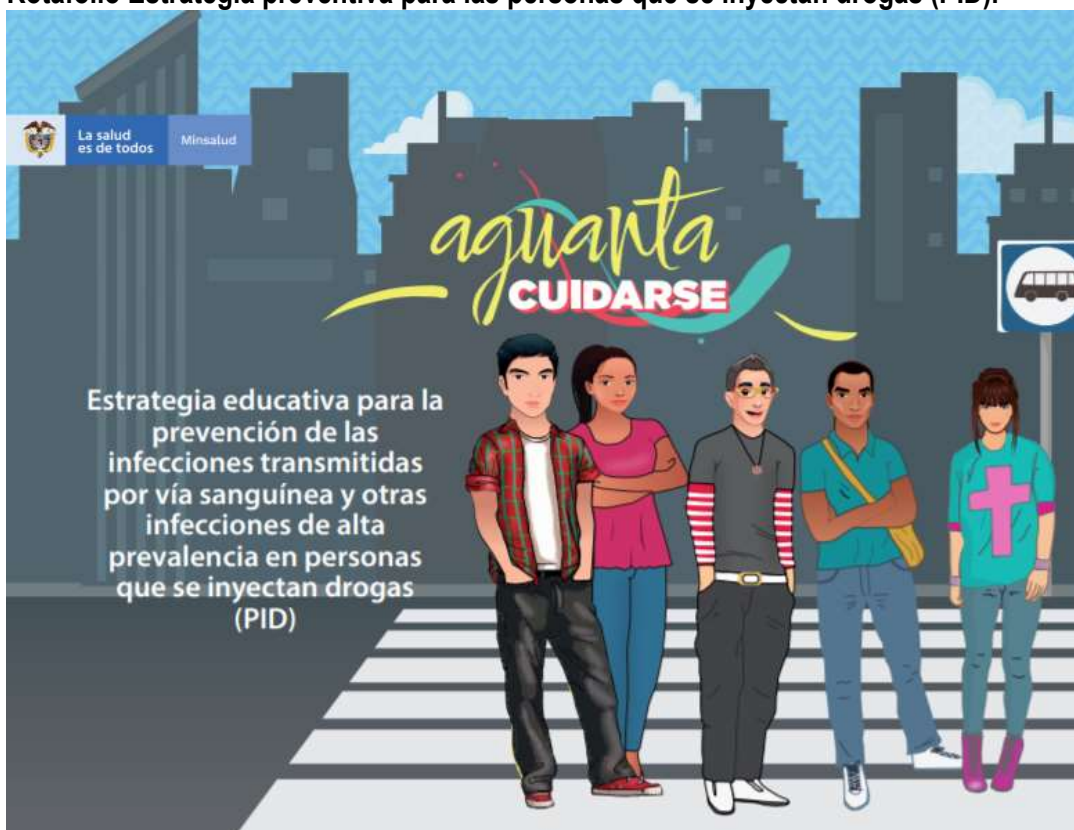
Rotafolio informativo de la coinfección de TB y VIH



Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Rotafolio Juntos por una vida libre de TB y VIH. El Ministerio, Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/rotafolio-sin-tuberculosis-vih.pdf>



Rotafolio Estrategia preventiva para las personas que se inyectan drogas (PID).



Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Estrategia educativa para la prevención de las infecciones transmitidas por vía sanguínea y otras infecciones de alta prevalencia en personas que se inyectan drogas (PID). El Ministerio, Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/rotafolio-aguanta-cuidarse.pdf>



Cartilla educativa para la persona afectada por la TUBERCULOSIS su familia y la comunidad



Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Cartilla educativa para la persona afectada por la TUBERCULOSIS. El Ministerio, Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx>



Dossier informativo.



Dossier de la tuberculosis



Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

¿Qué es y como se transmite?

- La tuberculosis (TB) es una enfermedad producida por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*.
- Fue descubierta en el año 1.882 por el científico alemán Robert Koch.
- La enfermedad afecta generalmente los pulmones (TB pulmonar), pero puede afectar otros órganos (TB extrapulmonar), esta puede multiplicarse en ganglios, meninges, pleura, riñones, huesos, piel, entre otros.
- Se transmite cuando alguien con TB activa sin tratamiento, tose, estornuda, habla, ríe, o canta.
- Al toser o estornudar, pequeños bacilos infecciosos pueden quedar flotando de 3 a 6 horas en el aire en ambientes cerrados no ventilados.
- Aumenta el riesgo de contagio al ser contacto cercano de un caso por más 6 horas diarias.



¿Cuáles son los síntomas y como diagnosticarla?

- Los síntomas son la tos con expectoración (flemas de más de 15 días).
- En las personas con VIH puede ser tos con o sin flemas, pérdida de peso o sudoración, de cualquier duración.
- En los niños y niñas, tos con o sin expectoración, fiebre mayor a 8 días, pérdida de peso en los últimos 3 meses, disminución de la actividad o juego. Debe evaluar si el niño es un contacto con algún caso positivo en la familia o la comunidad.
- Su diagnóstico se realiza en el laboratorio a partir de la secreción respiratoria (esputo), donde se hace una prueba para identificar el material genético o ADN del bacilo o (Prueba Molecular).
- También se debe realizar cultivo líquido y una radiografía de tórax.





¿Cómo se cura la enfermedad?

- Se trata con un compuesto de 4 antibióticos altamente efectivos que matan el bacilo llamado (tetraconjugado).
- El tratamiento se da diariamente de lunes a sábado. Consiste en completar una primera fase con 4 medicamentos por 2 meses o 56 dosis y una segunda fase con 2 medicamentos por 4 meses o 112 dosis.
- El tratamiento cura la enfermedad y deja de transmitirse la bacteria, a partir de los primeros 15 días.
- El tratamiento es gratuito.
- La tuberculosis resistente a los medicamentos también se puede curar con antibióticos altamente eficaces.
- Se requiere la adherencia de la persona a la toma de los medicamentos para evitar resistencia del bacilo.
- Se requiere apoyo del personal de salud y de la familia para mejorar la adherencia.



¿Cómo prevenir la TB?

- Detectando los casos sintomáticos respiratorios en la comunidad.
- Incentivando la ventilación e iluminación en el hogar, en las instituciones de salud, en los lugares de trabajo.
- Vacunando a los niños recién nacidos con la BCG para evitar la TB infantil en menores 1 año.
- Dando tratamiento preventivo en personas con VIH, personas inmunocomprometidas y en niños contactos.
- Fomentando las medidas de control de infecciones en las instituciones de salud (administrativas, ambientales y protección personal en los trabajadores de la salud)



¿Qué rol juega la comunidad y las personas afectadas?

- Juegan un papel fundamental en fomentar y participar en las actividades de educación e información a la comunidad para eliminar el miedo, estigma y discriminación.
- Conformar redes de personas afectadas y abordaje de pares.
- Participar en el seguimiento de la persona afectada y abogar por el cumplimiento de sus derechos.



Referencias bibliográficas

Farga V, Caminero JA. Tuberculosis, 3ra edición. Rev Med Chile. 2011;139:681-2. • Organización Mundial de la Salud. Datos claves de la Tuberculosis Octubre de 2021. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
• Ministerio de Salud y Protección Social. La tuberculosis se puede prevenir y curar. Vivamos sin tuberculosis. El Ministerio, Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/11rotafollo-comunitario-tb.pdf>
• Muñoz Sánchez AI, Rubiano Mesa YL, Laza Vásquez C. Adherencia al tratamiento antituberculoso: Voces de los implicados. Index de enfermería. 2011 Jun;20(1-2):66-70.
• Cruz Martínez ÓA, Flórez Suancha ÉL, Muñoz Sánchez AI. Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una localidad de Bogotá DC. Avances en Enfermería. 2011.



Hoja informativa 1

¿Cuál es la situación epidemiológica de la TB en el mundo y Colombia?

Año 2022

En el mundo y las Américas.

- ✓ En el último informe mundial de la OMS 2021 se estimaron 10.6 millones de enfermos, con una reducción de casos en 2020 y 2021, dado los efectos de la COVID-19.
- ✓ En ese mismo año se reportó un total 1.4 millones de muertes en personas VIH negativas y 187 mil fueron atribuibles en personas con VIH.
- ✓ Se estimó por la OMS que del total de casos un 11% fueron en niños y niñas menores de 15 años.
- ✓ Existen anualmente cerca de 450 mil casos de TB con cepas resistentes a los fármacos como la TB MDR (Multidrogorresistente) y TB RR (Resistente a Rifampicina).
- ✓ La TB persiste como una de las enfermedades infectocontagiosas de relevante interés para la salud pública; acorde a la OMS se mantiene dentro de las 15 principales causas de muertes por todas las causas en la población global.
- ✓ En la región de las Américas se estimaron cerca de 309 mil casos de TB, y 23mil fallecidos, observándose mayor afectación en Brasil, Perú, México, Colombia, Haití y Venezuela.
- ✓ Se reportó en el mundo un total de 22.819 trabajadores de la salud con TB en 74 países en el informe del 2018.

Año 2022

En Colombia

- ✓ 17 460 casos diagnosticados, es decir, 48 en promedio al día, con una tasa de incidencia de 31 casos por cada 100mil habitantes.
- ✓ Al día se reportan cerca de 3 muertes causa básica TB las cuales son 100% evitables.
- ✓ El 40% de los casos de TB en ese año fueron detectados por pruebas moleculares.
- ✓ 2057 casos de TB fueron en personas que viven con el VIH (12%).
- ✓ 577 en niños menores de 15 años con TB equivalente a un 3.3% del total.
- ✓ 287 casos de TB fueron en trabajadores de la salud.
- ✓ 201 casos de TB MDR y RR.
- ✓ Existió una detección del 83% frente a los 21 mil casos estimados por la OMS.
- ✓ Menos del 60% de las personas con TB y VIH en el país recibieron tratamiento antirretroviral.
- ✓ 71% de las personas afectadas por la TB se curaron, no obstante, la meta es mayor del 90%.
- ✓ 51% de las personas con TB y VIH tuvieron tratamiento exitoso, pero de manera preocupante un 32% falleció.
- ✓ Lo departamentos y distritos de Colombia de alta carga son Antioquia 19%, Bogotá 8,8% y Cali 8%
- ✓ 51.7% de costos catastróficos en las personas afectadas por TB son asociados con gastos no médicos como transporte, manutención y pérdida de ingresos.
- ✓ Se administraron más de 2500 quimioprofilaxis en poblaciones en riesgo, no obstante, la cobertura es aún baja por ejemplo en niños contactos de casos de TB y en personas con VIH.
- ✓ Es necesario mantener y ampliar los esfuerzos en la búsqueda activa de casos y contactos.
- ✓ Debe intensificarse la detección por pruebas moleculares especialmente en los niños, personas con VIH e inmunocomprometidas, trabajadores de la salud y población vulnerable.

Fuente: WHO, Global TB report 2022. MSPS, Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis reporte año 2022 preliminares con corte 22/02/2023.



Hoja informativa 2.

¿Qué acciones ha realizado el Ministerio de Salud y Protección Social y qué desafíos existen para la prevención y Control de la TB a nivel nacional?

Acciones.

- ✓ Transferencia a las entidades territoriales departamentales y distritales para la vigencia 2022 (Resolución 309 de 2022) por valor de \$7.829 millones de pesos.
- ✓ Para el año 2023 se prevé transferir el orden de \$12.900 millones de pesos con un incremento del 64.9% para fortalecer la gestión de los programas en los territorios.
- ✓ Compra centralizada de medicamentos para TB sensible, farmacorresistente y latente vigencia 2023 por valor aproximado de \$4.300 millones de pesos, así como proceso de distribución a los departamentos y distritos (Se incluyen los nuevos fármacos como bedaquilina, clofazimine, linezolid y quinolonas para casos MDR y RR 100% tratamientos orales en farmacorresistencia)
- ✓ Se está en proceso de adquisición los fármacos pretomanid y delamanid para tratar y curar casos de TB XDR con riesgo de resistencia a nuevos fármacos.
- ✓ Socialización virtual a los actores del sistema de salud de la Resolución 227 de 2020 que adoptó los lineamientos técnicos y operativos del programa nacional, acorde a las últimas recomendaciones de la OMS y la evidencia científica.
- ✓ Participación en mesas de trabajo sectorial e intersectorial de abordaje a las poblaciones vulnerables como carcelaria, migrantes, indígenas.
- ✓ Participación del programa en mesas de trabajo con el Observatorio Social de Tuberculosis.
- ✓ Coordinación y articulación de actividades de cooperación internacional con la OPS/OMS, Fondo Mundial, convenio Hipólito Unanue, Socios en Salud, entre otros.
- ✓ Instalación de 11 equipos de biología molecular en ESEs, en departamentos que no contaban con esta tecnología a través de recursos del Fondo Mundial C19 RM.
- ✓ Consolidación del sistema de información del programa nacional, retroalimentación y cruces de información de datos.
- ✓ Publicación en el informe de TB *Global TB Report* OMS 2022, datos de la encuesta nacional de costos catastróficos causados por la TB en las personas afectadas y sus familias.
- ✓ Ejecución de protocolo para el tratamiento corto (6-9 meses) para TB MDR y RR bajo asesoramiento OMS y OPS.
- ✓ Desarrollo de la metodología Epi-Review en Tuberculosis en el programa, desarrollado por evaluadores internacionales de la OPS.

Desafíos.

- ✓ Ampliar la divulgación de los algoritmos de diagnósticos mediante el acceso a las tecnologías moleculares, cultivo líquido, acorde al lineamiento por parte de las EAPB e IPS.
- ✓ Acelerar la curación de las personas mediante la implementación de Tratamiento Directamente Observado a nivel virtual, comunitario y domiciliario, así como el acceso a los programas de protección social.
- ✓ Garantizar la atención integral de las personas afectadas por TB y fomento de la articulación de la comunidad en estrategias como el Engage TB.
- ✓ Ampliar el margen de intervenciones mediante el nuevo modelo de Atención Primaria en Salud, y posicionamiento Observatorio Social de TB y redes de personas afectadas.



Derechos y deberes de las personas afectadas por tuberculosis en Colombia



Declaración de Derechos y Deberes de las Personas afectadas por la Tuberculosis



Anexo 6 de la Resolución 227 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social Colombia.

Los diferentes actores sociales, civiles y del sistema de salud, deberán proteger y promulgar los derechos y deberes de las personas afectadas por tuberculosis existentes en la normatividad del programa nacional, además de aquellos principios contemplados en la Ley 1751 de 2015, relativo a los derechos y deberes de las personas frente al sistema de salud.

 Derecho a la Vida	 Derecho al agua y ambiente sano	 Derecho a la seguridad social	 Derecho a la libertad y justicia
 Derecho a la dignidad	 Derecho al consentimiento informado	 Derecho a la información	 Derecho a la no discriminación
 Derecho a la salud física y mental	 Derecho a la educación	 Derecho a la libertad de expresión	 Deber de intercambiar información
 Derecho a la igualdad	 Derecho al trabajo	 Derecho a la asociación	 Deber de seguir el tratamiento
 Derecho a la privacidad y a la familia	 Derecho a una alimentación saludable	 Derecho a la participación	 Deber de contribuir a la salud de la comunidad
 Derecho a la confidencialidad	 Derecho a una vivienda digna	 Derecho a la ciencia	 Deber de la solidaridad

Adaptado de la Declaración de los derechos de las personas afectadas por la tuberculosis www.inspire.org 14/05/2018
Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Versión 001 del 17/05/2020
Bogotá, Colombia



Directorio de Organizaciones Sociales y Comunitarias en Colombia participantes del Observatorio Social de la TB año 2023.

CIUDAD	ENTIDAD	REPRESENTANTE TITULAR	CARGO DEL TITULAR DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN	No. CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	
1	Barranquilla	Corporación PAZAPORTE	Olga Georgina Leones Osorio	Representante Legal	318 7125924	psleones36@hotmail.com psleones36@gmail.com
2	Bogotá	Liga Antituberculosa Colombiana Nacional	Dr. Guido Chaves Montagno	Presidente	3142808965	ligaantituberculosiscolombiana@gmail.com
3	Bogotá	Liga Antituberculosa Colombiana – Seccional Bogotá	Deccy González Ruge	Delegada	321 3220570	decygr@hotmail.com
4	Bogotá	Fundación Internacional Movimiento Cárceles al Desnudo	Esmeralda Echeverry	Directora	3215256260	direccion@movimientocarcelesaldesnudo.org
5	Bogotá	Recolvih	Jorge Eduardo Cruz Castillo	Representante Legal	301 4079262	jorgecruz080@gmail.com
6	Bogotá	Fundación Grupo de Acción y Apoyo a Personas Trans-GAAT	Danne Aro Belmont Gray	Dirección Ejecutiva	3118773377	direccion.ejecutiva@fundaciongaat.org
7	Bogotá	Asociación Caminos de Nueva Vida	Martha Judith Mercado Pineda	Representante	3214438034	marthajudith314@gmail.com
8	Bogotá	Asociación Alemana DAHW	Martha Cecilia Barbosa Ladino	Asesora Programas Sociales América del Sur DIBC-RBC	315 3596515	martha.barbosa@dahw.org
9	Bucaramanga	Fundación Granito de Arena Mano Amiga	Paola Stella Valencia Ayala	Directora	316 2265182	Paohola_tbcylepra@hotmail.com
10	Cali	Alianza TB Pacífico	Jorge Alberto González	Delegado	3113344059	jorgeagonzalez11@gmail.com
11	Cali	FUNDACION DAR AMOR - FUNDAMOR	Elizabeth Torres Bolívar	Profesional Asesora	3154410587	acompanamientofundamor@gmail.com



12	Cali	Mecanismo Social de Apoyo y Control en VIH - MSACV	Oswaldo Rada	Vocero Regional Cauca y Valle	3154706085	oswrada@gmail.com
13	Cartagena	Corporación Casa de Amigos con Alcance Mundial	Erica Patricia Martínez González	Directora	300 5076327	casadeamigosmundial@gmail.com
14	Medellín	Liga Antituberculosa Colombiana - Antioquia	Karen María Rivas Hincapié	Secretaria	3046123145	ligantituberculosantioquia@gmail.com karenrivas2301@gmail.com
15	Medellín	Fundación Red de Apoyo Social de Antioquia-RASA	María Natalia Sáenz Agudelo	Representante Legal	3148567023	fundacionrasa@une.net.co / memoriapoetica1121@yahoo.com
16	Medellín	Fundación ANCLA	Andrés Cardona González	Director	318518327	fancla@fundacionancla.com
17	Popayán	Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad del Cauca	Regina Victoria Plaza Rivera	Docente Investigadora	300 7829404	rvplaza@unicauca.edu.co
18	Villavicencio	Asopaex TB y Lepra Meta	Sara Leonor Ruíz Lugo	Coordinadora	311 4740938	Asopaexmeta@gmail.com sarita_ruiz13@hotmail.com
19	Villavicencio	Felehansen de Colombia	Lucrecia Vásquez Acevedo	Presidente / Representante Legal	312 5013569	felehansen@hotmail.com

Secretaría Técnica del Observatorio:

Dra. Hanna Marisol Henao Tel 3053533509

Correo: hannamarisol@gmail.com ostbcolombia2023@gmail.com



Para mayor información puede entrar en contacto con el Programa Nacional de Prevención y Control de la TB Enf Msc Oscar Andrés Cruz Martínez, tel 3115435269 o 3305000 ext 1023 o al correo ocruz@minsalud.gov.co



Referencias Bibliográficas.

¹ World Health Organization. Global tuberculosis report 2022. Geneva. 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/global-tuberculosis-report-2022>

² Organización Panamericana de la Salud. Datos claves de la tuberculosis. Octubre de 2022. Disponible en: [https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?inputs &lan=%22EN%22&entity_type=%22group%22&group_code=%22AMR%22](https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?inputs%20lan=%22EN%22&entity_type=%22group%22&group_code=%22AMR%22)

³ Ministerio de Salud y Protección Social. Informe de evento de tuberculosis 2022. Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Subdirección de Enfermedades transmisibles. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/informe-tuberculosis-2022-colombia.pdf>

⁴ Departamento Nacional de Estadísticas. Reporte de indicadores de mortalidad estadísticas vitales. Años 2021 y 2022 datos preliminares octubre. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones-no-fetales/defunciones-no-fetales-2021>

⁵ Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Estratégico Hacia el Fin de la Tuberculosis, 2016-2025. Colombia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/Plan-estrategico-fin-tuberculosis-colombia-2016-2025.pdf>

⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. Guía el documento de orientaciones para la información en salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-informacion-pic.pdf>

⁷ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018
https://procex.co/archivos/normatividad/Resoluci%C3%B3n_No_3280_de_2018.pdf

⁸ Resolución 2206 de 2022, por la cual se determinan los recursos de asignación de los equipos de Atención Primaria en Salud. Disponible en
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202206%20de%202022.pdf

⁹ Organización Mundial de la Salud. Capacitación para el enfoque Engage TB. Año 2012. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241507097>

¹⁰ Declaración de las Personas afectadas por TB. Publicado en mayo de 2019. Disponible en: <https://www.stoptb.org/sites/default/files/Declaracion%2520de%2520los%2520derechos%2520de%2520las%2520personas%2520afectadas%2520por%2520tuberculosis%2520%28A5%2520Spanish%2520Version%29.pdf>



¹¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones y recomendaciones para la inclusión del enfoque diferencial étnico en la atención integral en salud, con pertinencia cultural. 2015. Página 9. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Anexo-tecnico-pertinencia-cultural.pdf>

¹² Ministerio de Salud y Protección Social. Documento con lineamiento para transversalización de la política de participación social en salud, Res 2063 de 2017. Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/transversalizacion-politica-participacion-social-salud.pdf>

¹³ Ministerio de Salud y protección Social. Definiciones programáticas, establecidas mediante la Resolución 227 de 2020. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20227%20de%202020.pdf