


	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


**LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA AÑO 2020**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
BOGOTÁ D.C. ABRIL DE 2020**

	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	<b>Código</b>	GIPS23
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020	<b>Versión</b>	01

## TABLA DE CONTENIDO:

1. PROPÓSITO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. OBJETIVO .....	3
4. JUSTIFICACIÓN.....	3
5. NORMATIVA Y DOCUMENTOS DE CONSULTA. ....	5
6. DEFINICIONES.....	6
7. RECOMENDACIONES DE ABORDAJE DE LA TUBERCULOSIS Y EL COVID-19: .....	9
7.1 ¿Cuáles son las características del COVID-19 y de la tuberculosis? .....	9
7.2 ¿Cómo se transmite el SARS-CoV-2 y la Mycobacterium tuberculosis? .....	10
7.3 ¿Cuáles son los signos y síntomas del COVID-19 y de la tuberculosis?.....	11
7.4 ¿Cómo se diagnostica el COVID-19 y la tuberculosis?.....	11
7.5 ¿Cuáles son las poblaciones más susceptibles de enfermar por COVID-19 y por Tuberculosis?.....	12
7.6 ¿Cómo se trata el COVID-19 y la tuberculosis?.....	12
7.7 ¿Cuáles son los cuidados en la atención de casos de COVID-19 y de tuberculosis? .....	13
8. ANÁLISIS DE RIESGOS DERIVADOS EN LA CONTINGENCIA DEL COVID-19 EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TB.....	14
9. ACTIVIDADES QUE DEBEN SER IMPLEMENTADAS EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DEL COVID-19 .....	15
9.1 GESTIÓN DE RECURSOS.....	16
9.2 PREVENCIÓN INTEGRADA: .....	16
9.3 DIAGNÓSTICO:.....	17
9.4 TRATAMIENTO .....	18
9.5. CONTROL DE INFECCIONES .....	20
9.6 GESTIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.....	21
9.7 SOPORTE SOCIAL Y ENGAGE TB. ....	22
9.8. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	22
10. PRECAUCIONES ESTÁNDAR A SER APLICADAS POR LOS TRABAJADORES DE LA SALUD, EN LA ATENCIÓN A PERSONAS AFECTADAS POR TB. ....	23
10.1 LAVADO DE MANOS: .....	23
10.2 ETIQUETA E HIGIENE DE TOS: .....	25
10.3 SEPARACIÓN FÍSICA: .....	25
10.4 DISPOSICIÓN CORRECTA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS: .....	25
10.5 USO DEL RESPIRADOR DE PARTÍCULAS N-95.....	25
10.6 MASCARILLA QUIRÚRGICA O DESECHABLE. ....	26
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 1. PROPÓSITO

Contribuir a generar una respuesta integrada y coordinada para la prevención y control de la tuberculosis ante la contingencia derivada de la pandemia del COVID-19 en Colombia.

## 2. ALCANCE

Este documento brinda orientaciones y directrices técnicas para mantener las acciones para la prevención y control de la tuberculosis (TB), ante la coyuntura que representa la pandemia del COVID-19 en Colombia, de conformidad con las directrices y recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y demás organismos internacionales, que generan recomendaciones en la respuesta integrada a estos eventos de alto impacto para la salud pública.

Estas recomendaciones están dirigidas a los diferentes agentes del sistema de salud tales como: entidades territoriales del orden departamental, municipal y distrital, empresas administradoras de planes de beneficios, prestadores de servicios de salud, trabajadores de la salud, agentes comunitarios y demás implicados en las acciones para la prevención y control de la tuberculosis y el COVID-19.


## 3. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para prevención y control de la tuberculosis ante la contingencia de la pandemia generada por el COVID-19 en Colombia año 2020.

## 4. JUSTIFICACIÓN

El incremento sostenido en el número de casos de COVID-19 a nivel mundial, su distribución en los 5 continentes con más de 1.9 millones de casos, 121 mil muertes y más de 185 países del mundo afectados incluyendo Colombia con corte a 14 de abril de 2020<sup>i</sup>, ha implicado para los diferentes gobiernos una coyuntura económica, social, política y una crisis para los sistemas de salud, lo cual ha obligado a tomar medidas excepcionales del confinamiento y aislamiento de la población, el fortalecimiento de la infraestructura de los sistemas de salud, entre otras, que mitigue el grave impacto de esta pandemia en la población hecho sin precedentes en la historia reciente de la humanidad.

Por su parte la tuberculosis (TB) es una de las epidemias de más larga data en la historia de la humanidad y que hoy en día, permanece dentro de las diez primeras causas de mortalidad en la población global; Acorde a la OMS, en su último reporte del año 2019, se estimó un total de 10 millones de enfermos, 1,2 millones de muertes y cerca de 0.48 millones de casos de TB resistente a fármacos anualmente. También cerca de 1,1 millón de niños y niñas enfermos, 0.9 millón de casos de TB en personas con el virus del VIH, y 22 mil casos de TB en trabajadores de la salud, lo cual representa un desafío ante la actual emergencia sanitaria internacional<sup>ii</sup>.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


En respuesta a la situación del COVID-19 en el mundo y considerando la tuberculosis como un evento priorizado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, durante la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB celebrada el 24 de marzo del 2020, la OMS recomendó a los países del mundo, asegurar y mantener los servicios requeridos y especiales que demandan las personas afectadas por TB, impartiendo directrices a los Programas Nacionales de Prevención y Control de la Tuberculosis de articular y participar activamente, para generar una respuesta efectiva y coordinada de lucha contra ambos padecimientos. Lo anterior, considerando que, la infección por COVID-19 en personas con enfermedades pulmonares tales como la tuberculosis pueden desencadenar en el empeoramiento de la situación del control de esta enfermedad, ante posibles incrementos en términos de morbimortalidad en la población<sup>iii</sup>.

En el contexto nacional, la pandemia del COVID-19 desde que se reportó el primer caso el 06 de marzo de 2020, presenta una curva ascendente sostenida, la cual ha presentado una aceleración significativa en el número de casos nuevos; con corte al 14 de abril de 2020 se han notificado más de 2.852 casos confirmados, 112 muertes y 319 casos recuperados a nivel nacional. De igual forma, las cifras de la tuberculosis destacan que en Colombia para el año 2019 se reportó al Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT), un total de 14.862 casos, con un promedio de (40 casos nuevos y 5 muertes al día). A semana epidemiológica 12 del año 2020 se han reportado 3.324 casos de tuberculosis cifra preliminar, con una disminución del 4.6% frente a los 3.487 casos notificados en el mismo periodo epidemiológico del año anterior; esto hace necesario a mantener y sostener las actividades de prevención y control de la TB por parte de los agentes del sistema de salud, en términos del diagnóstico, tratamiento y seguimiento siendo esto una prioridad para la salud pública nacional.<sup>iv, v</sup>

En respuesta ante la coyuntura del COVID-19 el Gobierno Nacional desde la declaratoria el 7 enero de 2020 como brote de emergencia en la salud pública internacional (ESPII), y la posterior catalogación como pandemia el 11 de marzo de 2020 emitida por la OMS, el país elaboró un plan de respuesta ante el COVID-19 en sus fases de “planeación, contención y mitigación”, expidiendo diferentes normas de las cuales se resaltan la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, la cual declara el estado de emergencia sanitaria nacional, adoptando medidas extraordinarias con el objeto de prevenir y mitigar los efectos de la propagación del COVID-19 en la población.<sup>vi</sup>

No obstante, ante el incremento acelerado en el número de casos y contagios derivados del COVID-19, el Gobierno expidió el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, que declara el estado de “emergencia económica, social y ecológica” en todo el territorio nacional y dicta la Resolución 464 del 18 de marzo de 2020, que obliga a un aislamiento preventivo a mayores de 70 años como uno de los grupos de mayor riesgo. También, el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 definió un aislamiento obligatorio y preventivo de todas las personas en el territorio nacional a partir del 25 de marzo de 2020 y por un término de 19 días.<sup>vii</sup>

Recientemente, la Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó los procedimientos para soportar la atención ambulatoria por los agentes del sistema de salud, a la población en aislamiento preventivo obligatorio especialmente a mayores de 70 años con condiciones crónicas, enfermedades inmunosupresoras, durante la vigencia de la emergencia sanitaria.


	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

En cuanto a la respuesta a la tuberculosis, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 227 del 25 de febrero de 2020, la cual adoptó los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, la cual contiene varios capítulos y anexos que incluyeron<sup>viii</sup>:

- Algoritmos de diagnóstico para los diferentes grupos poblacionales, tanto para la enfermedad como para la infección tuberculosa latente.
- Esquemas de tratamiento para la tuberculosis sensible, farmacorresistente y la infección tuberculosa latente.
- Recomendaciones para el manejo de la tuberculosis en situaciones clínicas especiales.
- Un instrumento psicosocial para la identificación de factores de riesgo de no adherencia al tratamiento.
- La declaración de derechos y deberes de las personas afectadas por tuberculosis, adoptada en julio de 2019 por la Asociación *Stop TB Partnership*, que debe leerse en correspondencia con el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, relativo a los derechos y deberes de las personas frente al sistema de salud. Esta declaración constituye un avance significativo para la protección integral de las personas afectadas por este padecimiento.
- Obligaciones y actividades para desarrollar por cada uno de los agentes del sistema de salud acordes a sus competencias de ley.
- Las recomendaciones para los hogares de personas afectadas por tuberculosis.
- Lista de los principales códigos CUPS vigentes, los cuales serán actualizados anualmente de acuerdo con la normatividad.

## 5. NORMATIVA Y DOCUMENTOS DE CONSULTA.

1. Reglamento sanitario internacional-RSI año 2005.
2. Ley 09 de 1979, por la cual se dictan normas sanitarias y de protección ambiental.
3. Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos laborales.
4. Ley estatutaria 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental de la salud.
5. Decreto 1072 de 2015, por la cual se establece el decreto único del sector trabajo.
6. Decreto 780 de 2016 por el cual se establece el decreto único del sector salud y protección Social
7. Decreto 417 de 2020, por la cual se declara el estado de emergencia económica, social y ecológica.
8. Decreto 457 de 2020, por la cual se declara el aislamiento obligatorio y preventivo de todas las personas en el territorio nacional.
9. Resolución 0518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
10. Resolución 3280 de 2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.
11. Resolución 3100 de 2019, por la cual se establecen los aspectos de inscripción y habilitación de prestadores de servicios de salud.
12. Resolución 1164 de 2002, por la cual se establecen los procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.
13. Resolución 227 de 2020 por la cual, se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.
14. Resolución 385 de 2020, por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19.
15. Resolución 506 de 2020, por la cual se efectúan transferencias en el presupuesto de Gastos de Funcionamiento del MSPS, para la vigencia fiscal 2020, para cofinanciar el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

16. Resolución 507 de 2020, por la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de salud pública del Sistema General de participaciones en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19) y se dictan otras disposiciones.
17. Resolución 521 de 2020, por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio.

#### Documentos de consulta:

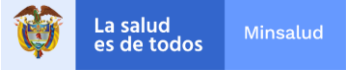
1. Directrices y recomendaciones emitidas por la OPS frente a la Tuberculosis y COVID-19. Nota informativa 19 de marzo de 2020.
2. Consideraciones de cuidado para la tuberculosis emitida por la Organización Mundial de la Salud el día 04 de abril de 2020.
3. Presentación por parte del equipo regional de la OPS Washington realizada a los jefes de Programas Nacionales de Tuberculosis el día 31 de marzo de 2020.
4. Manual de prevención, diagnóstico y control de casos de influenza.
5. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).
6. Protocolo para la vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda (IRA).
7. Demás, directrices técnicas emitidas por el Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA.
8. Lineamientos nacionales para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud.
9. Lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Tuberculosis.
10. Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la introducción del nuevo Coronavirus COVID-19 a Colombia.
11. Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19, dirigidas a la población en general.
12. Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia.

## 6. DEFINICIONES

**AISLAMIENTO:** Separación de una persona o grupo de personas confirmadas con COVID-19, o cuando existe sospecha de infección, las cuales se separan físicamente de aquellos que no están infectados para prevenir la propagación del virus. El aislamiento para fines de salud pública o laboral puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria nacional y territorial.

**AISLAMIENTO EN COHORTE.** Indica que se debe realizar aislamiento de pacientes con un mismo tipo de infección y un mismo agente causal, que posibilite optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad en las intervenciones<sup>ix</sup>. Por ejemplo, en los servicios de salud se deberá siempre evitar, aislar en una misma habitación o sala a un paciente de COVID-19, con una persona con tuberculosis, dada la posibilidad de incremento del riesgo de transmisión cruzada de infecciones.

**AISLAMIENTO POR GOTAS:** Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) expeditas por la persona infectada a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

**AISLAMIENTO POR CONTACTO:** Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo con secreciones infecciosas de un paciente con sospecha o confirmación de COVID-19; el contacto puede darse en la piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos al torrente sanguíneo. El indirecto, se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, familiares, u otro paciente), que estuvieron en contacto con el virus dado su potencial de quedar viable en diferentes superficies.

Los procedimientos que implican contacto del personal de salud con secreciones respiratorias de pacientes con COVID-19, demandan el uso de EPP tales como: uniforme anti fluidos, bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, overol, guantes, mono gafas, respirador N-95, entre otros dependiendo el tipo de procedimiento que se desarrolle.

**AISLAMIENTO RESPIRATORIO:** Se realiza cuando se presenta un caso confirmado de COVID-19 o de tuberculosis pulmonar bacilífera en las instituciones de salud. Lo anterior, para prevenir el riesgo de transmisión a otros pacientes, visitantes o la exposición ocupacional en el trabajador de la salud. Las instituciones de servicios de salud y sus trabajadores, deberán acatar las recomendaciones de protecciones estándar, el uso de los Elementos de Protección Personal (EPP) por contacto directo y respiratorio, para la prevención del contagio con COVID-19, así como aquellas que aplican para prevenir el contagio con la TB<sup>x</sup>.


**AUTOCONTROL:** Es el control que realizan las personas afectadas por tuberculosis, familias, los trabajadores de la salud y la comunidad, ante la sospecha de contagio con el COVID-19. Este autocontrol, consiste en evaluar frecuentemente síntomas como fiebre, tos seca, dolor de garganta, malestar general. En el caso en que se confirme un caso de coinfección TB y COVID-19 la persona deberá mantener el autoaislamiento domiciliario, utilizar mascarilla desechable, lavado estricto de manos, y se le deberá por parte de la aseguradora garantizar la continuidad del tratamiento para Tuberculosis Directamente Observado o (TDO) en las modalidades virtual o domiciliario.

**CONTACTO ESTRECHO:** Es el contacto entre personas en un espacio menor de 2 metros, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-19 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

La definición de contacto estrecho en tuberculosis se refiere a una persona que tenga contacto con un caso confirmado de TB pulmonar en el entorno familiar, comunitario, laboral o institucional, con un tiempo de exposición mayor a 6 horas.

**COVID-19:** Es una enfermedad respiratoria de transmisión de persona a persona, producida por SARS-CoV-2, agente viral que presenta alta similitud genómica al SARS-CoV y MERS-CoV, enfermedades epidémicas ocurridas en los años 2002 y 2012 en el mundo. Se destaca del SARS-CoV-2 un posible origen zoonótico procedente de reservorios naturales como el murciélago y hospederos intermediarios como el oso hormiguero escamoso (Pangolin), sin que los estudios aun sean concluyentes<sup>xi</sup>.

**COINFECCIÓN TB Y COVID-19.** Es toda persona diagnosticada con tuberculosis activa en tratamiento, en quien se confirma COVID-19. Se recomienda mantener el aislamiento domiciliario y cuidado en el hogar. No obstante, se

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

debe estar atento a posibles signos de peligro tales como: fiebre persistente mayor de 39°C, dificultad para respirar, ruidos respiratorios anormales, decaimiento y/o debilidad general, para lo cual las respectivas aseguradoras y prestadores deberán garantizar el traslado prioritario a los servicios de urgencias y cuidado crítico acorde a protocolos impartidos para la contención del COVID-19.

**CUARENTENA:** Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa, a fin de evitar el contagio comunitario.

**ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:** Son elementos requeridos durante el contacto directo entre una persona sana y una persona infectada, así como durante la realización de procedimientos o actividades de alto potencial de generación de gotas y aerosoles infecciosos del SARS-CoV2 en trabajadores de la salud. Los elementos de protección personal deben ser utilizados acorde a la clasificación de áreas de riesgo y de procedimientos identificados en las instituciones de salud, para reducir la frecuencia o intensidad de exposición a contaminantes biológicos.

**ENGAGE TB:** Estrategia promulgada por la OMS, la cual consiste en involucrar actividades para la prevención y control de la tuberculosis a nivel comunitario e institucional, que permitan la identificación oportuna de casos y contactos de TB, así como medidas para sensibilizar a la población reduciendo el estigma y discriminación ante esta patología y las personas afectadas.

**MASCARILLA QUIRÚRGICA:** Elemento desechable de protección personal que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas que podrían contener virus y bacterias. Debe ser utilizada por toda persona con síntomas respiratorios.


**PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), profesionales independientes de salud, transporte asistencial aéreo y terrestre de pacientes, así como entidades de objeto social que prestan servicios de salud.

**PRECAUCIONES ESTÁNDAR:** Son procedimientos o acciones que deben ser aplicadas como norma por todos los trabajadores de la salud ante la sospecha o confirmación de un caso. Dentro de estas medidas se encuentran: el lavado de manos rutinario, uso de los EPP, la correcta disposición de residuos, la higiene respiratoria y etiqueta de tos, los procedimientos de esterilización y desinfección de los ambientes de trabajo, así como las prácticas de trabajo seguro.

**RESPIRADOR DE ALTA EFICIENCIA (FFP2) o N-95:** Están diseñados para proporcionar protección respiratoria al trabajador de la salud al crear cubrir nariz y boca generando un sello hermético contra la piel de la cara, que permite filtrar partículas infecciosas menores a (5 micras) que se encuentran en los ambientes de trabajo. La designación N-95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas siempre y cuando se asegure un adecuado uso y ajuste. Confiere protección respiratoria ante casos del COVID-19 y también ante pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera.

**SARS-COV-2:** Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China).



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Código	GIPS23
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020	Versión	01

**TRATAMIENTO DIRECTAMENTE OBSERVADO (TDO):** Estrategia de tratamiento en cual la persona afectada por tuberculosis toma la medicación para su enfermedad de manera supervisada por el personal de salud o la comunidad. Usualmente consiste en que la persona asiste de manera diaria a la IPS más cercana a su lugar de domicilio. El Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis a partir de la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó nuevas modalidades de toma de tratamiento incluyendo el TDO domiciliario, TDO Virtual, TDO Comunitario, las cuales deben ser utilizadas para evitar la infección por COVID-19 en las personas con TB, cuando acuden diariamente a las instituciones de salud.

**TUBERCULOSIS:** enfermedad bacteriana producida por el *Mycobacterium tuberculosis* que afecta usualmente los pulmones, pero que también, puede afectar cualquier órgano o parte del cuerpo tales como: riñones, huesos, meninges, ganglios, etc. Se transmite de persona de persona a través de aerosoles infecciosos o llamadas gólicas de Flügger de tamaño de 10 a 5 micras o menores, que contienen la bacteria. Es una enfermedad prevenible y curable que se puede diagnosticar y tratar disminuyendo el riesgo de contagio en la comunidad y en los trabajadores de la salud<sup>xii</sup>.


## 7. RECOMENDACIONES DE ABORDAJE DE LA TUBERCULOSIS Y EL COVID-19:

La información del COVID-19 en personas con tuberculosis es aún limitada, no obstante, es necesario prevenir y anticipar que las personas con tuberculosis que puedan presentar también el COVID-19, puedan tener peores resultados en su tratamiento de tuberculosis especialmente si son interrumpidos los servicios que se les prestan, para lo cual, se mencionan los siguientes aspectos claves de atención integral:

### 7.1 ¿Cuáles son las características del COVID-19 y de la tuberculosis?

El COVID-19 es ocasionado por el virus denominado SARS-CoV-2, coronavirus de la familia *Coronaviridae* del orden de *Nidovirales*, con características genéticas similares al SARS-CoV y al MERS-CoV, el cual está constituido por una envoltura con proteína de espiga, glicoproteínas, nucleoproteínas y proteínas de membrana, con un diámetro de 65-125 nanómetros y que contiene una nucleocapside con ARN polimerasa, en la cual la proteína S se une a los receptores ACE2 de los humanos de la enzima convertidora de la angiotensina 2. Luego de su ingreso al organismo presenta replicación en la célula huésped<sup>xiii</sup>.

La tuberculosis, es una enfermedad ocasionada por el *Mycobacterium tuberculosis* o comúnmente llamado bacilo de Koch, la cual es una bacteria del orden *Actinomycetales*, de la familia *Mycobacteriaceae*, que hace parte del complejo *Mycobacterium tuberculosis*. Es una bacteria que posee una pared celular conformada por una doble capa lipídica, pared con mureína, que no produce toxinas primarias y que le confieren propiedades de Bacilo Acido Alcohol Resistencia o (BAAR). El *Mycobacterium tuberculosis* es un bacilo aerobio estricto, de multiplicación lenta entre 12-24 horas, lo que favorece su tendencia a la cronicidad<sup>12</sup>.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Código	GIPS23
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020	Versión	01

## 7.2 ¿Cómo se transmite el SARS-CoV-2 y la *Mycobacterium tuberculosis*?

El SARS-CoV-2 que ocasiona el COVID-19, se transmite de persona a persona, a través de pequeñas gotas de saliva, cuando el enfermo tose, estornuda o habla y se tiene un contacto inferior a 2 metros por al menos un tiempo mayor de 15 minutos. Existe riesgo de contagio en los contactos a nivel familiar, comunitario y laboral, cobrando relevante importancia la exposición laboral en los trabajadores de la salud.<sup>xiv</sup>

La transmisión del SARS-CoV-2 también se puede generar, por el contacto directo con secreciones respiratorias, o indirecto con superficies inanimadas como teléfonos, manijas, teclados, barandas o equipos hospitalarios entre otros, que hayan sido previamente contaminados con el virus. Al tocar superficies contaminadas, el virus puede quedar en las manos y luego las personas al tocarse la boca, la nariz, o los ojos, facilitan su ingreso.<sup>11</sup>

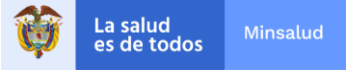
Algunos estudios indican el potencial riesgo de transmisión respiratoria del SARS-CoV-2 a través de pequeñas partículas infecciosas, que se forman cuando una persona tose, estornuda o habla, las cuales pueden quedar suspendidas en ambientes cerrados y sin ventilación. No se ha comprobado a la fecha la transmisión intrauterina de la madre al hijo, no obstante, actualmente se exploran modelos para determinar si existen otros posibles mecanismos de contagio con el virus.<sup>xv</sup>

Luego del ingreso del SARS-CoV-2 se activa la respuesta inmunológica medida por los linfocitos T CD4 y CD8, lo cual conduce a una dinámica de eliminación de las células infectadas y de la replicación viral. En algunos pacientes hospitalizados con frecuencia manifiestan linfopenia, lo que sugiere que las respuestas inmunes celulares pueden suprimirse ante una alta concentración viral ocasionando una enfermedad inmunosupresora e inflamatoria severa.<sup>xvi</sup>

En cuanto al agente *Mycobacterium tuberculosis*, este se transmite por vía respiratoria de persona a persona, cuando el enfermo tose, estornuda o habla arrojando, pequeños núcleos de partículas infecciosas al ambiente y a contactos estrechos a nivel familiar y comunitario.<sup>xvii</sup> Es de particular importancia la exposición de los trabajadores del sector salud con la TB, para lo cual, en el último año en el país, se reportan cerca de 300 casos al PNPCT.<sup>xviii</sup>

Para que exista un riesgo de contagio con TB debe existir una partícula infecciosa que contenga el bacilo en forma de aerosol, que ingrese por la vía respiratoria superior, tráquea, bronquios, bronquiolos, hasta el alvéolo pulmonar en una cantidad suficiente que active la respuesta inmunológica dada por macrófagos alveolares, linfocitos T, interleucinas, factor de necrosis tumoral-FNT, entre otros, los cuales impiden la multiplicación del bacilo.

Luego del ingreso de la bacteria al pulmón, esta puede permanecer en estado durmiente o latente y posteriormente reactivarse, si existe debilitamiento del sistema inmune por condiciones patológicas e inmunosupresoras como el VIH, la diabetes no controlada, el cáncer, el tratamiento con corticoesteroides entre otras. También, la bacteria puede migrar por vía bronco-hematógena del pulmón hacia otras partes del cuerpo como ganglios, pleura, riñón sistema genitourinario, desarrollando un tipo de tuberculosis denominada extra- pulmonar.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

### 7.3 ¿Cuáles son los signos y síntomas del COVID-19 y de la tuberculosis?

Los signos y síntomas asociados al COVID-19 suelen ser agudos de evolución rápida caracterizados en el 80% de los casos por síntomas leves que pueden incluir fiebre y tos seca, síntomas gastrointestinales como diarrea, vómito, decaimiento y mialgias. Se estima que el 14% de las personas contagiadas desarrollan síntomas moderados y 6% severos como dificultad respiratoria, ruidos pulmonares anormales, fiebre persistente mayor de  $>39^{\circ}\text{C}$ , entre otras, que puede requerir hospitalización o soporte en cuidados intensivos. Se estima que luego de la exposición al SARS-CoV-2 los primeros síntomas pueden aparecer entre los 5 y 14 después del contagio.<sup>xix</sup>

Los signos y síntomas de la tuberculosis suelen ser crónicos y varían según la edad y el estado inmunológico del individuo, por lo general en personas inmunocompetentes se puede presentar con frecuencia tos y expectoración de más de 15 días, fiebre  $>38^{\circ}\text{C}$ , sudoración nocturna, y síntomas constitucionales como pérdida de peso, astenia y adinamia<sup>11</sup>. En las personas con VIH o inmunosuprimidas los síntomas pueden ser tos, fiebre, pérdida de peso, o sudoración, de cualquier tiempo de duración. En los niños, niñas y adolescentes se evalúa, tos con o sin expectoración, fiebre mayor a  $38^{\circ}\text{C}$ , pérdida o no ganancia de peso en los tres meses precedentes, disminución del nivel de actividad o juego e historial de contacto con adulto tosedor crónico o confirmado de TB.


Se menciona que en la TB y el COVID-19 pueden existir síntomas similares como la tos, fiebre y dificultad respiratoria, no obstante, el COVID-19 presenta una evolución aguda con fiebre mayor de  $39^{\circ}\text{C}$ , tos seca y dolor de garganta post exposición<sup>xx</sup>, mientras que la TB presenta síntomas con tendencia a la cronicidad asociada a tos y expectoración, fiebre asociada con diaforesis nocturna y pérdida de peso.<sup>xxi</sup>

### 7.4 ¿Cómo se diagnostica el COVID-19 y la tuberculosis?

El diagnóstico del SARS CoV-2 se ofrece a personas que cumplen con las definiciones epidemiológicas de casos, mediante la toma de muestra de aspirados nasofaríngeos, aspirado endotraqueal o aquellos derivados de la vía respiratoria inferior, con la cual, se procesan muestras para el diagnóstico de influenza y otros virus respiratorios incluido el COVID-19. Se utilizan técnicas moleculares de reacción en cadena de polimerasa en tiempo real (PCR-rt por su sigla en inglés)<sup>xxii</sup>, y test de pruebas rápidas en sangre para detección de anticuerpos IgM e IgG específicos contra el virus.<sup>xxiii</sup>

En cuanto a la tuberculosis, se deben evaluar las definiciones de casos de sintomáticos respiratorios, así como de presunción de tuberculosis. Los casos ingresan como confirmados por laboratorio, a través de PCR-rt con detección del *Mycobacterium tuberculosis* y sensibilidad a fármacos (técnicas genotípicas), o por cultivo líquido (técnicas fenotípicas). Así mismo, se cuenta con la baciloscopia para el control del tratamiento y criterios de apoyo clínico como la radiografía de tórax, la tomografía axial computarizada, el estudio histopatológico, la prueba de tuberculina entre otros.<sup>22</sup>

El diagnóstico de la tuberculosis se basa en las definiciones de casos para lo cual el país dispone de algoritmos establecidos en el anexo 1 de la Resolución 227 de 2020, para población general, poblaciones vulnerables, personas con VIH, niños, niñas y adolescentes.<sup>xxiv</sup>

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Para el diagnóstico de la TB y el COVID-19 se pueden requerir especímenes diferentes para su procesamiento en el laboratorio. Usualmente en TB la muestra ideal es el esputo, mientras que en el COVID-19 son más comunes los especímenes nasofaríngeo u oro- faríngeo, no obstante, la aspiración de esputo traqueal o el lavado bronco alveolar puede ser usada para el procesamiento de muestras para diagnóstico de ambas enfermedades.<sup>xxv, xxvi</sup>

Se menciona que algunas plataformas tecnológicas utilizadas en el diagnóstico rápido molecular de la tuberculosis en Colombia, pueden ser empleadas para realizar diagnóstico rápido de COVID-19, siendo estas catalogadas como pruebas en el punto de atención, para lo cual los prestadores de servicios de salud deberán adoptar medidas que permitan realizar las dos pruebas diagnósticas simultáneamente garantizando la continuidad en el diagnóstico de la TB, así como procurando la implementación de medidas de bioseguridad en los laboratorios para la protección del personal que procesa las muestras.<sup>xxvii, xxviii, xxix</sup>

### **7.5 ¿Cuáles son las poblaciones más susceptibles de enfermar por COVID-19 y por Tuberculosis?**


Dado que la población mundial carece de inmunidad contra el COVID-19 puede presentarse en cualquier persona sin importar la edad, sexo o estatus social y ocurre especialmente en aquellas personas, que tienen contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de la enfermedad, a nivel familiar, institucional, comunitario o laboral ésta última especialmente en los trabajadores de la salud que prestan atención a pacientes. Algunos estudios indican un riesgo importante de síntomas moderados y severos del COVID-19 en personas con afecciones crónicas tales como: hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, diabetes, EPOC y en mayores de 70 años.<sup>xxx</sup>

En cuanto a la tuberculosis esta se puede presentar en cualquier grupo poblacional, sin importar la edad, sexo o estatus socioeconómico. De igual manera, existen poblaciones de mayor interés en el diagnóstico oportuno tales como: personas con el VIH/SIDA, niños contactos de casos de TB pulmonar, personas con enfermedades crónicas inmunosupresoras como la diabetes, cáncer, EPOC, poblaciones en contextos de vulnerabilidad social y de acceso a la atención en salud, así como los trabajadores de la salud dado su exposición laboral.

### **7.6 ¿Cómo se trata el COVID-19 y la tuberculosis?**

El COVID-19 no tiene un tratamiento específico ni una profilaxis, para lo cual actualmente los diferentes países del mundo trabajan en una vacuna y en posibles esquemas de tratamientos que ayuden a prevenir o curar la enfermedad. El manejo de los casos es sintomático, es decir, para mitigar los síntomas. Usualmente se trata con la administración de antipiréticos, antiinflamatorios, oxigenoterapia y en casos complicados, soporte ventilatorio en Unidades de Cuidado Intensivo, para el control del Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA).<sup>xxxi</sup>

La tuberculosis es una enfermedad que tiene tratamiento y cura con antibióticos que son distribuidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de las Direcciones Territoriales de Salud (Ver Anexo 3 de la Resolución 227 de 2020). Los esquemas están orientados para el tratamiento de niños, niñas adolescentes y adultos de casos confirmados los cuales se basan, en la administración diaria de tabletas acorde al peso, en dos fases de tratamiento con una duración total entre 6 a 9 meses, para el caso de TB sensible. Para personas con tuberculosis resistente a medicamentos, el país cuenta con esquemas orales e inyectables para tratamiento de

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

personas con tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR), resistente a rifampicina (TB RR) y extremadamente resistente (TB XDR).

El tratamiento de la tuberculosis interrumpe la cadena de transmisión de la enfermedad, disminuyendo el riesgo de complicaciones o muerte por dicha enfermedad. Para lo cual es vital, garantizar la administración del tratamiento de TB durante la contingencia del COVID-19, incentivando la adherencia al tratamiento del paciente facilitando el seguimiento de la administración de TDO a nivel virtual, domiciliario o comunitario, con apoyo familiar.

Frente a las medidas preventivas para la tuberculosis se encuentra la vacuna de BCG (*Bacilo Calmette Guérin*), se aplica a niños recién nacidos con peso superior a los dos mil gramos para prevenir formas graves de TB meningea y miliar en niños menores a 1 año, para lo cual se deben mantener las acciones de seguimiento acorde a lo dispuesto por el Programa Nacional de Inmunizaciones- PAI. Se destaca que a la fecha no hay evidencia científica que indique que la vacuna de BCG confiera protección ante la infección por el COVID-19. <sup>xxxii,xxxiii</sup>


En el país, también se cuenta con esquemas de tratamiento profiláctico para TB especialmente para personas con VIH, niños menores de 5 años, personas con patologías o tratamientos inmunosupresores y trabajadores de la salud en quienes se identifique una infección latente. Se administra la profilaxis, previo descarte de TB activa y se brinda un esquema por 3 o por 6 meses. (Ver Anexo 4 de la Resolución 227 de 2020).

En el caso de que se presente coinfección TB y COVID-19 usualmente el tratamiento de la tuberculosis sensible, resistente o latente no debería ser interrumpido dado a que esto puede generar fallos terapéuticos. De igual manera se recomienda identificar oportunamente cualquier signo o síntoma que pueda indicar complicaciones respiratorias causadas por el COVID-19 en las personas afectadas con TB, brindado una atención oportuna por las aseguradoras y prestadores de servicios de salud.

### **7.7 ¿Cuáles son los cuidados en la atención de casos de COVID-19 y de tuberculosis?**

Las personas con TB en las que se hayan confirmado o se tenga sospecha de COVID-19, deberán mantener aislamiento preventivo domiciliario, el cual es de carácter obligatorio, que permita disminuir el riesgo de transmisión del COVID-19 a la comunidad. Dentro de los cuidados que se deben tener son:

- a) Evitar contacto con otras personas manteniendo distancia superior a 2 metros.
- b) Evitar saludo de besos, dar la mano o abrazos.
- c) Lavado frecuente de manos con agua y jabón durante 40-60 segundos, antes de preparar o consumir alimentos o bebidas, antes y después de usar el baño, luego de estornudar y toser en la mano.
- d) En caso de síntomas respiratorios utilizar mascarilla desechable.
- e) Fomentar medidas de ventilación e iluminación en el hogar.
- f) Incrementar las actividades de limpieza y desinfección de paredes, pisos, baños, manijas, interruptores, puertas, u otros objetos de uso común con hipoclorito de sodio o alcohol etílico en concentración igual o mayor al 70%.
- g) En caso de presentar tos o estornudos hacerlos contra la cara interna del codo doblado (tos o estornudo de etiqueta) o utilizando pañuelos desechables. No saludar con el codo.
- h) Adoptar estilos de vida saludable como dejar de fumar, evitar el consumo de alcohol, alimentación rica en proteínas y vegetales, fomentar rutina de actividad física intradomiciliaria.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

En las personas que solo tengan tuberculosis se recomienda mantener el aislamiento preventivo obligatorio en sus domicilios, dado al incremento de un posible riesgo de contagio con COVID-19 a nivel comunitario o en las instituciones de salud, para lo cual, las aseguradoras y su red de servicios de salud deberán facilitar, los mecanismos para la continuidad del Tratamiento Directamente Observado a nivel virtual o domiciliario.


Se recomienda a las personas con tuberculosis, no interrumpir la toma de los medicamentos, consultar de manera oportuna a los servicios de salud en caso de presentar algún síntoma de alerta como: dificultad para respirar, fiebre, alergias, u otro síntoma. Las aseguradoras deberán dar cumplimiento a los controles médicos, bacteriológicos, enfermería y otras disciplinas a nivel de teleconsulta o consulta domiciliaria.

En cuanto al personal que brinde atención en los servicios de salud de personas con TB y COVID-19 a nivel domiciliario, deberá cumplir con los protocolos de uso de EPP para enfermedades transmitidas por contacto y respiratorio. Así mismo realizar el correcto uso de los EPP acorde al nivel y clasificación del riesgo dispuesto para lo cual los empleadores y las ARL deberán asegurar su suministro.

Frente a los criterios para el aislamiento de casos de TB pulmonar y control de infecciones estos pueden ser consultados en la Resolución 227 de 2020 lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Tuberculosis.

## **8. ANÁLISIS DE RIESGOS DERIVADOS EN LA CONTINGENCIA DEL COVID-19 EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TB.**

Teniendo en cuenta la contingencia que presenta el COVID-19 en la salud pública nacional e internacional y la posible sobredemanda de atención en el sistema de salud, se requiere prever el mantenimiento y sostenibilidad de acciones de intervención en salud pública incluida la tuberculosis. A continuación, se muestra un diagrama de causas y efectos que implica el COVID-19 frente a las acciones de los Programas de Prevención y Control de la Tuberculosis, que permitan su intervención y control. (Ver Gráfico N°1)

 La salud es de todos Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


**Gráfico N.º 1** Análisis de causas y efectos para la prevención y control de la TB ante la contingencia del COVID-19.



Fuente: MSPS; PNT. Año 2020.

## 9. ACTIVIDADES QUE DEBEN SER IMPLEMENTADAS EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DEL COVID-19

Previendo los posibles impactos que puede generar la coyuntura del COVID-19 en los programas de prevención y control de la tuberculosis y de conformidad con el artículo 3 de la Resolución 227 de 2020 “responsabilidades de los agentes del sistema de salud”, y el “Plan Estratégico Hacia el Fin de la TB en Colombia 2016-2025” en el componente “*Respuesta del programa en situaciones de emergencia en Colombia*”, se brindan las siguientes orientaciones las cuales deben ser planificadas, ejecutadas y monitoreadas de forma eficiente y oportuna<sup>xxxiv</sup>:

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 9.1 GESTIÓN DE RECURSOS.


Corresponde a la disposición de recursos técnicos, humanos y financieros, que permitan a los diferentes agentes del sistema de salud, mantener y sostener las actividades básicas de gestión de los Programas de Prevención y Control de la Tuberculosis, cumpliendo con directrices normativas establecidas por el nivel nacional para la vigilancia y gestión de la salud pública del evento, así como la garantía de la prestación individual integral y continua de los servicios de salud, en pro de la mejora del estado de salud de las personas afectadas por TB y sus contactos:

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
a. Priorizar la vinculación de talento humano para mantener y sostener las actividades propias de la vigilancia y gestión de la salud pública de las intervenciones colectivas, así como aquellas propias del laboratorio de salud pública en TB (seguimiento a casos, contactos, gestión de medicamentos, reporte de información, control de calidad de laboratorios, orientación técnica según correspondan), articulada con prestadores de servicios de salud y aseguradoras durante emergencia del COVID-19 y posteriormente.	X	X	X	X	
b. Garantizar la apropiación y destinación específica de las transferencias nacionales de TB, recursos del Sistema General de Participaciones y recursos propios, para actividades de gestión de la salud pública en TB, que demandan los programas departamentales y distritales de TB acorde a las tecnologías y actividades dispuestas por la Resolución 518 de 2015, 3280 de 2018 y 507 de 2020.	X	X			
c. Brindar los elementos EPP a los trabajadores de la salud de las áreas asistenciales y ambulatorias, equipos extramurales, para la prevención del contagio con el COVID-19, en actividades de campo como (visitas domiciliarias de casos, administración de TDO domiciliario), en el marco de la gestión de la salud pública y la prestación de servicios en el caso de las IPS y EAPB acorde a competencias.	X	X	X	X	X
d. Garantizar los recursos tecnológicos y humanos para el desarrollo de actividades de telemedicina, tele consulta, tele orientación y seguimiento a la supervisión virtual del TDO acorde a direccionamientos emitidos por el nivel nacional y territorial.			X	X	
e. Asistencia técnica a prestadores de servicios de salud públicos y privados en torno a actividades básicas de cumplimiento de diagnóstico, tratamiento y reporte de información de personas afectadas por TB mediante asistencias técnicas virtuales, telefónicas o presenciales que incluyan socialización estrategias de seguimiento TDO virtual y control de infecciones.	X	X	X		

## 9.2 PREVENCIÓN INTEGRADA:

Busca generar, las medidas necesarias para prevenir, advertir y mitigar el riesgo de contagio de las personas por TB, con otras enfermedades respiratorias incluyendo el COVID-19, sus contactos, la comunidad y el personal de salud. Cobra relevante interés para el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, dirigir las medidas preventivas de forma especial en las poblaciones claves, tales como; niños y niñas menores de 15 años,




	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

adultos mayores de 65, población viviendo con el VIH/SIDA, personas afectadas por enfermedades crónicas e inmunosupresoras, personas en condiciones de vulnerabilidad social y económica, tal como se menciona a continuación:

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
a. Mantener las acciones programáticas de monitoreo y evaluación de coberturas de vacunación con BCG en menores de 1 año y otros biológicos, acorde a los lineamientos establecidos por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), ante el COVID-19.	X	X	X	X	
b. Generar acciones educativas banners, mensajes de texto, infografías dirigidas a las personas afectadas por TB, frente a las medidas de prevención ante el contagio con IRA, COVID-19, en el entorno familiar, comunitario, institucional, laboral, con estrategias transversales de (lavado de manos, etiqueta e higiene de tos, aislamiento preventivo domiciliario, limpieza y desinfección).	X	X	X	X	
c. Fomentar medidas de prevención del contagio con COVID-19 y TB, en el personal de salud (asistencial y administrativo): lavado de manos, uso correcto de EPP acorde al nivel de riesgo, cumplir precauciones estándares, higiene de tos, prácticas de trabajo seguras, aislamiento domiciliario, desinfección periódica de superficies, buena alimentación, disposición correcta de residuos hospitalarios, acorde a las directrices nacionales del MSPS e internacionales de la OMS/OPS.	X	X	X	X	
d. Realizar acciones de prevención en poblaciones en contextos de alta vulnerabilidad social y económica utilizando los enfoques y estrategias establecidas en la (Resolución 227 de 2020)	X	X	X	X	
e. Generar medidas de información dirigidas a personas afectadas por TB y sus familias, de ¿Cuándo? y ¿Dónde? consultar ante signos y síntomas de peligro compatibles por infección con COVID-19 y fomentar en ellos hábitos de vida saludables, nutricionales, estrategia de las 5 S para dejar de fumar, medidas de ventilación e iluminación en el hogar, entre otras según aplique.			X	X	

### 9.3 DIAGNÓSTICO:

Se relaciona con garantizar la sostenibilidad de las estrategias de búsqueda activa de casos y contactos a nivel institucional y comunitario, que permita mantener la detección de los casos de tuberculosis, el diagnóstico oportuno de la enfermedad y disminuir el riesgo de transmisión con el tratamiento. También, que se logre un diagnóstico oportuno de COVID-19 en personas afectadas por tuberculosis ante su sospecha, dado el posible incremento de complicaciones o secuelas derivadas de la coinfección que limiten el éxito terapéutico y el resultado al tratamiento de la TB.


 <b>La salud es de todos</b> Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
a. En el marco de las acciones colectivas en los entornos de vida cotidiana hogar y comunitario, generando ruta de canalización de casos presuntivos de TB y COVID-19, que cumplan con las definiciones de casos para ambos eventos, en articulación con la aseguradora y prestador de servicios de salud.	X	X	X	X	
b. Fomentar el acceso al diagnóstico rápido de COVID-19 entre las personas con diagnóstico de TB que cumplan con la definición de casos a través de tecnologías de diagnóstico rápido.	X	X	X	X	
c. Garantizar el acceso a pruebas de diagnóstico molecular de COVID-19, y la toma de muestras, acorde a los protocolos y directrices establecidas por el MSPS y el INS, bajo seguimiento y control por la entidad territorial (programa, vigilancia y laboratorio de salud pública)	X	X	X	X	
d. Fortalecer y mantener operando la ruta de acceso al diagnóstico de la TB garantizada por la EAPB, a través de su red prestadora de servicios. Gestionar las tecnologías previstas en el anexo 1 de la Resolución 227 de 2020 del MSPS, tales como: pruebas moleculares, cultivo líquido, baciloscopia, radiografía de tórax entre otras, bajo acompañamiento de la entidad territorial.	X	X	X	X	
e. Mantener las estrategias de búsqueda activa institucional y comunitaria para la captación de sintomáticos respiratorios para TB y estudio de contactos, acorde a las definiciones y algoritmos establecidos por el PNPCT y estándares de bioseguridad requeridos.	X	X	X	X	
f. Garantizar acciones de captación y diagnóstico de casos de TB y COVID-19 en poblaciones de alto riesgo tales como: niños y niñas menores de 15 años, poblaciones vulnerables, PPL, indígenas, trabajadores de la salud, personas con VIH o inmunosuprimidas, personas con enfermedades crónicas diabetes, hipertensión, EPOC, acorde con las definiciones de cada uno de los eventos.			X	X	X


## 9.4 TRATAMIENTO

Se compone del uso de estrategias y herramientas tecnológicas, que posibiliten garantizar la administración del Tratamiento Directamente Observado (TDO) en las personas afectadas por tuberculosis, mientras dure la contingencia del COVID-19 o posterior, lo cual, permite además disminuir la demanda de los servicios de salud y el riesgo de contagio de las personas con TB ante el COVID-19, minimizando su asistencia diaria a la toma de medicamentos y consultas.

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
a. Garantizar la implementación de la modalidad de TDO virtual acorde a la Resolución 227 de 2020, en personas afectadas con TB, mediante videollamada (VOT), o Video corto grabado diferido, con seguimiento telefónico, y recordatorios por mensaje de texto (SMS), que fortalezcan la toma de la medicación por la persona y evite que se desplace a recibir los medicamentos diariamente a las IPS. (Siempre se debe verificar los criterios de inclusión de las personas y acceso a medios	X	X	X	X	

 <b>La salud es de todos</b> Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
tecnológicos de supervisión, soporte con el cuidador acorde al contexto del usuario). Se deberá realizar seguimiento desde la ET para que las IPS y EAPB garanticen la continuidad del tratamiento de la TB los controles del seguimiento y demás atenciones requeridas.					
b. Garantizar la implementación del TDO domiciliario en personas mayores de 70 años, TB farmacorresistente, personas con bajo acceso a soporte social, en las cuales no sea posible la implementación del TDO virtual acorde a los direccionamientos emitidos por el nivel nacional (Resolución 227 y 521 de 2020). Se deberá realizar seguimiento desde la ET para que las IPS y EAPB garanticen su desarrollo, registro y control del tratamiento.	X	X	X	X	
c. Fomentar la implementación del TDO comunitario e institucional, especialmente dirigido a poblaciones indígenas, habitantes de calle, migrantes, entre otros, en articulación intersectorial con los programas o instituciones que brinden atención a estas poblaciones. (albergues, centros de protección y autocuidado, población a cargo del ICBF, casas de paso, entre otros)	X	X	X	X	
d. Garantizar la realización de consultas médicas, enfermería, nutricionales, psicosociales y controles paraclínicos, acorde a las directrices establecidas en el capítulo 7 de la Resolución 227 y 521 de 2020, mediante visita domiciliarias, telemedicina, tele consulta según aplique, que evite la asistencia de las personas afectadas por TB a los servicios de salud mientras dure la contingencia del COVID-19.			X	X	
e. Realizar por parte de la IPS y EAPB seguimiento y registro diario de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en las modalidades de TDO virtual y domiciliario, así como reporte de eventos adversos al Programa departamental de tuberculosis y al INVIMA.	X	X	X	X	
f. Garantizar la administración ininterrumpida de fármacos en pacientes con TB y tratamientos para las comorbilidades tales como VIH, diabetes, EPOC, Cáncer según situación individual del usuario.			X	X	
g. Garantizar el TDO hospitalario en aquellos usuarios que presenten coinfección TB y COVID-19, que presenten complicaciones de su estado de salud, brindando las atenciones requeridas de manera oportuna, integral e interdisciplinaria acorde al nivel atención.			X	X	
h. Garantizar la administración del TDO domiciliario a todas las personas afectadas por TB que requieran tratamiento con medicamentos inyectables intravenosos o intramuscular en condiciones de correctos de administración de medicamentos y seguridad del paciente.			X	X	
i. Desarrollo de CERCET Comités de Casos Especiales de Tuberculosis y de la coinfección TB y COVID-19, en los casos que requieran asesoría de expertos, con participación de la entidad territorial, prestadores, aseguradoras.	X	X	X	X	

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 9.5. CONTROL DE INFECCIONES

Consiste en el desarrollo de medidas que permitan prevenir, mitigar o disminuir la intensidad de la exposición de los trabajadores de la salud, pacientes y visitantes en las instituciones de servicios de salud, ante el posible contagio con enfermedades respiratorias como la TB y el COVID-19 de manera integrada. Se fundamenta en la jerarquía de las medidas de control iniciando por las administrativas, ambientales y finalmente las de protección respiratoria que deben aplicar todas las instituciones según su nivel de complejidad:

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
a. Fomentar las medidas de control de infecciones a nivel administrativo tales como educación en higiene y etiqueta de la tos, lavado de manos, aislamiento respiratorio y por contacto, acorde con las directrices del programa de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) para prevención del COVID-19 y aquellas que apliquen dispuestas por el PNPCT.			X	X	X
b. Generar acciones educativas dirigidas a trabajadores de la salud, frente a la prevención del contagio con la TB y COVID-19 durante jornadas de inducción, y reinducción coordinadas entre las áreas de vigilancia epidemiológica, control de infecciones, y seguridad y salud en el trabajo. (Circular externa 018 del 2020).	X	X	X	X	X
c. Realizar el reporte de accidentes laborales en trabajadores que presenten contagio con COVID-19 y TB a la ARL y al programa de seguridad y salud en el trabajo, en los ámbitos ambulatorios y asistenciales, acorde con los lineamientos y formatos de reporte y lineamientos definidos por la Subdirección de Riesgos Laborales y Ministerio de Trabajo. (Ley 1562 de 2012 artículo 3 y 4)	X	X	X	X	X
d. Evaluar y generar protocolos de contención del COVID-19 y TB en áreas de mayor riesgo de contagio institucional tales como (salas de radiología, cirugía, salas de terapia respiratoria, salas de reanimación, laboratorio de procesamiento de muestras, cuartos de aislamiento y demás).				X	X
e. Cumplir criterio de aislamiento por cohorte de pacientes, es decir, evitar aislamiento simultáneo, en una misma sala o cuarto, de personas hospitalizadas con TB y personas con sospecha o confirmación de COVID-19 por riesgo de infección cruzada. Así mismo, evitar la realización de procedimientos que generen aerosoles sin las medidas normas de bioseguridad.				X	
f. Fomentar la implementación de medidas de control de infecciones a nivel ambiental, en salas de espera, salas de urgencia, maximizando la ventilación e iluminación natural, (redistribución de escritorios, armarios, colocación de barreras protectoras puertas, biombos, paneles), que generen separación entre paciente y paciente de más de 2 metros.				X	
g. Priorizar el aislamiento de personas con TB resistente a fármacos sin tratamiento, o casos de COVID-19 con compromiso pulmonar severo, en cuartos con (inyección y extracción de aire controlado), que				X	X


 <span style="font-size: small;">La salud es de todos</span> <span style="font-size: small;">Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
garantice mínimo entre 6-12 recambios de aire por hora. Colocación de Filtros de Alta eficiencia (HEPA), utilización de luz UV germicida en áreas críticas de contagio como el laboratorio, salas de terapia respiratoria, salas de cirugía, patología, acorde con la infraestructura y recursos disponibles <sup>xxxv, xxxvi</sup> .					
h. Garantizar disponibilidad y uso correcto de elementos de protección personal para evitar la transmisión por contacto y respiratorio del COVID-19; uso de respirador N-95 y medidas para prevención de transmisión por contacto, garantizando overol anti fluidos, bata, mono gafas, guantes, gorro, protector de calzado, en procedimientos que impliquen la generación de aerosoles o toma de muestras para COVID-19, definidos por el MSPS. Utilizar respirador N-95 para protección en el trabajador de la salud ante casos de TB bacilífera			X	X	X

## 9.6 GESTIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.

Se refiere a garantizar el suministro sin interrupciones de la administración de tratamientos para las personas afectadas por TB sensible, resistente y TB latente en los diferentes niveles departamentales, distrital, municipal, asegurando ruta de transporte y distribución, y coordinando con los prestadores de servicios y aseguradoras:

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	ARL
a. Garantizar la continuidad en la distribución de esquemas de medicamentos para el tratamiento de las personas afectadas por TB sensible, resistente y de la infección tuberculosa latente por parte de la ET, a los municipios o a la red prestadora de servicios de salud en los esquemas estandarizados y bajo los criterios técnicos establecidos por el PNPCT. Realizar distribución controlada procurando evitar que asignen grandes stocks que puedan vencerse o perderse el control en el reporte de casos.	X	X			
b. Realizar inventario de ingresos y egresos de medicamentos de manera mensual y reporte al nivel nacional los 5 días hábiles mes vencido. Garantizar condiciones de conservación temperatura y humedad relativa, y generar los reportes en los tiempos señalados al nivel nacional, con la debida anticipación, para evitar desabastecimientos.	X	X			
c. Reportar cualquier novedad relacionada frente al abastecimiento o disponibilidad de medicamentos para el tratamiento de casos de TB, así como solicitudes de fármacos con antelación mínima de 15 días hábiles al nivel nacional. Articulación interdepartamental para garantizar rotación de fármacos y transporte terrestre o aéreo.	X	X	X	X	
d. Garantizar la adquisición y administración de medicamentos individualizados y no disponibles por el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, que sean requeridos por el médico especialista tratante acorde al artículo 3 de la Resolución 227 de 2020.			X	X	

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


### 9.7 SOPORTE SOCIAL Y ENGAGE TB.

Se relaciona con medidas que permitan mitigar el impacto social, económico y en salud de las personas afectadas por TB en contextos de alta vulnerabilidad social, mediante el desarrollo de intervenciones sectoriales e intersectoriales, que garanticen el acceso a programas sociales, alimentarios, de vivienda, entre otros ofertados por el Estado o el territorio en marco de la contingencia por el COVID-19, de manera eficiente, efectiva y oportuna:

ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	Sociedad civil organizada
a. En personas afectadas por TB en condiciones de alta vulnerabilidad social y económica, generar articulación intersectorial con programas ofertados por la nación ante la emergencia social, económica y ecológica para lo cual, cada departamento, municipio, debe generar ruta de acceso a los programas alimentarios, servicios públicos, de vivienda, transferencias económicas monetarias, gastos de emergencia, auxilios funerarios, subsidios para adulto mayor, jóvenes en acción y demás que oferte el Estado u otros del orden privado.	X	X	X	X	X
b. Generar estrategias de abordaje psicosocial individual en las personas afectadas por TB que presenten riesgo de pérdida en el seguimiento al tratamiento, casos de TB y COVID-19, para intervención en crisis, terapias motivacionales que permitan reducir el temor, así como el estigma y la discriminación.	X	X	X	X	X
c. Articular estrategias de reporte telefónico de posibles casos de TB y COVID-19 en la comunidad por parte de líderes comunitarios previamente formados por las ET, con especial énfasis en zonas con baja accesibilidad a los servicios de salud, zonas rurales, rurales dispersas y poblaciones vulnerables.	X	X	X	X	X
d. Aplicar los enfoques y estrategias establecidas en los lineamientos del Programa Nacional de Tuberculosis en el abordaje de habitante de calle, población privada de la libertad, población indígena, migrantes, población en zonas portuarias, en el cual se incluyan acciones para la prevención del COVID-19.	X	X	X	X	X
e. Fomento de la veeduría ciudadana por actores de la sociedad civil que permitan la garantía de derechos y deberes de las personas afectadas por TB (Anexo 6 de la Resolución 227 de 2020).	X	X	X	X	X

### 9.8. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Esta área tiene que ver con el mantenimiento y continuidad en el reporte del sistema de información generado desde los prestadores de servicios de salud, las EAPB, entidades territoriales del orden municipal, departamental y distrital acorde con las directrices emitidas por el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, en cumplimiento con las disposiciones contenidas en la Resolución 227 de 2020 capítulo 8.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


ACTIVIDADES	ET Departamental y Distrital	ET Municipal	EAPB	IPS	Sociedad civil organizada
a. Garantizar el registro nominal de casos de tuberculosis y COVID-19 en el sistema de vigilancia epidemiológico. Así mismo en TB el registro de la ficha individual de tratamiento, reporte de libro de contacto y casos acorde a las directrices impartidas por el PNPCT, bajo criterios de trazabilidad, calidad y oportunidad de reporte de datos al nivel nacional.	X	X	X	X	
b. Realizar registro en la base nominal de casos de TB, de aquellos usuarios que reporten coinfección con TB y COVID-19, así como el acceso a programas de protección social.	X	X	X	X	
c. Evaluar el comportamiento epidemiológico de casos de TB de manera semanal, que permita reconocer de manera temprana el incremento o disminución en el número de casos identificados por la red prestadora de servicios de salud, generando las alertas correspondientes y acciones de mejora.	X	X	X	x	
d. Realizar actividades de seguimiento a casos y contactos de TB, utilizando herramientas virtuales que limiten la exposición de pacientes y trabajadores de la salud con síntomas de COVID-19 a nivel comunitario.	X	X	X	X	
e. Realizar monitoreo y evaluación de los indicadores establecidos por el PNPCT, especialmente casos no evaluados, y en pérdida en el seguimiento en el tratamiento, evaluando y ajustando las intervenciones individuales y colectivas.					

## 10. PRECAUCIONES ESTÁNDAR A SER APLICADAS POR LOS TRABAJADORES DE LA SALUD, EN LA ATENCIÓN A PERSONAS AFECTADAS POR TB.

### 10.1 LAVADO DE MANOS:

Se deberá aplicar protocolo institucional de la estrategia multimodal de lavado de manos durante 40-60 segundos. En el contexto institucional de la atención en salud con jabón desinfectante hospitalario, en el entorno comunitario con jabón líquido común, siguiendo los 11 pasos dispuestos por la OMS.<sup>xxxvii</sup>

Se deberá realizar esta técnica siempre, antes y después, del ingreso al domicilio, cuartos de aislamiento o la atención a personas afectadas por TB. Se destaca que la higienización de las manos con el uso de alcohol glicerinado no reemplaza el lavado frecuente de manos:<sup>xxxviii</sup> Ver gráfica N°2.

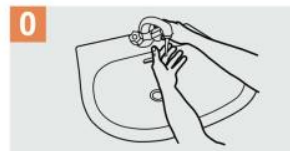
 La salud es de todos Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Gráfica N°2 Técnica de lavado de manos dispuesta por la Organización Mundial de la Salud.

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



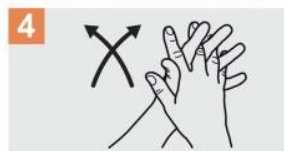
**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



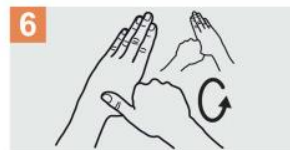
**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



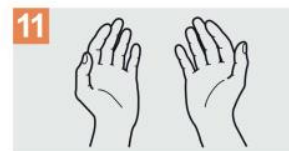
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



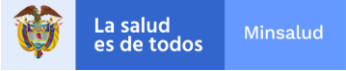
**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.

Es importante mencionar que una buena técnica de lavado de manos evitara hasta en un 50% la posibilidad de contagio con COVID-19, así como limita la propagación de enfermedades diarreicas, neumonías, enfermedades parasitarias, enfermedades en la piel y de contacto en los ojos.



	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 10.2 ETIQUETA E HIGIENE DE TOS:

Consiste en la separación física de las personas sintomáticas respiratorias, en salas de espera y urgencias, ofertando el uso de mascarilla quirúrgica y priorización de la atención en el triage. Se debe brindar educación a la persona que en el caso de que presente tos o estornudo no utilice las manos, sino que procure toser o estornudar en la cara interna del codo o en un pañuelo desechable, realizando siempre lavado posterior de las manos.<sup>xxxix</sup>

## 10.3 SEPARACIÓN FÍSICA:

Se refiere a mantener distancia de seguridad entre paciente y paciente, trabajador paciente, a una longitud mayor a dos metros en la medida de lo posible. Evitar el contacto directo al dar la mano, abrazo o saludo de beso.


## 10.4 DISPOSICIÓN CORRECTA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS:

Se deberán cumplir con los procedimientos de disposición de residuos hospitalarios tales como guantes, mascarillas, batas, tapabocas que hayan tenido contacto con casos confirmados de COVID-19, siguiendo el protocolo de disposición en bolsa roja y su desecho acorde a la ruta sanitaria institucional.

## 10.5 USO DEL RESPIRADOR DE PARTÍCULAS N-95.

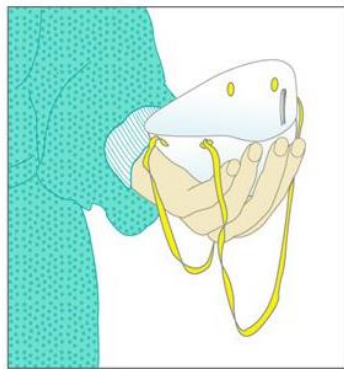
Este elemento provee protección respiratoria para el personal de salud ante partículas infecciosas menores a 5 micras, tiene un potencial de filtrado del 95% para agentes virales como el COVID-19 y bacterianos como el bacilo de la tuberculosis. Su eficacia depende de su uso correcto, para lo cual, se recomienda seguir como mínimo las siguientes recomendaciones<sup>xl</sup>:

- ✓ El respirador N-95 siempre deberán cubrir boca y nariz. Si este queda muy grande en la cara del trabajador cámbielo por uno de menor tamaño.
- ✓ Los EPP son de uso personal e intransferible. Estos deberán cumplir con certificación de estándares proporcionados por NIOSH u OSHAS.
- ✓ Antes de colocarse el respirador N-95 utilice la técnica de lavado de manos.
- ✓ Para la correcta postura del respirador N-95 se deberá sostener el respirador en la palma de la mano, lo lleva hacia la cara y hacia atrás los sujetadores.
- ✓ Verificar su adecuada sujeción en cara y acoplamiento con la reglilla metálica sobre el tabique nasal.
- ✓ Verificar siempre prueba de ajuste con las manos inhalando y exhalando fuerte, y observando que no haya fuga de aire por los lados. Constatar que el respirador se hunda con cada inhalación.
- ✓ No manipular el respirador con las manos sucias, no tocar la parte frontal luego de estar puesto y no guardar en el bolsillo del uniforme.
- ✓ Si no se ha empleado para procedimientos de riesgo de generación de aerosoles y lo va a reutilizar, guárdelo protegido del polvo o grasa de las manos y deposítelo en bolsa de papel preferiblemente.
- ✓ En caso de deterioro, humedad o pérdida de la forma, este debe ser reemplazado.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- ✓ Se recomienda seguir las instrucciones de tiempo de uso proporcionadas por el fabricante o en dado caso, no utilizar en un tiempo mayor a 48 horas de uso en procedimientos de bajo riesgo.
- ✓ Si se utiliza en procedimientos que generan micropartículas tales como succión de secreciones respiratorias, oxigenoterapia, administración de medicamentos inhalatorios, este debe ser desechado de forma inmediata en bolsa roja y su disposición final en ruta sanitaria institucional.
- ✓ Luego de su retiro se debe realizar estricto lavado de manos.

**Gráfica N°3 Sostener respirador en la palma de la mano.**



**Gráfica N°4 Colocar respirador en la barbilla y llevar los sujetadores hacia**



Imagen tomada de: <https://es.slideshare.net/ZaidaRiveroChipana/8-abc-control-de-infeccion>


## 10.6 MASCARILLA QUIRÚRGICA O DESECHABLE.

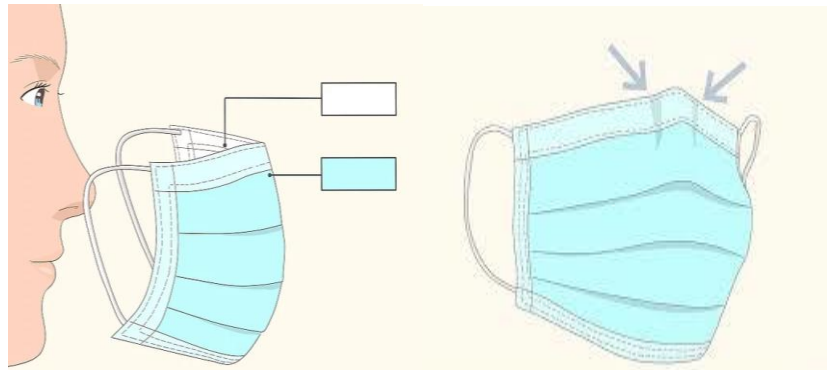
El uso de la mascarilla quirúrgica desechable está indicado exclusivamente para personas que presenten sintomatología respiratoria, dado a que esta, actúa como barrera que impide la salida de góticlas que expulsa el paciente al toser, estornudar o hablar. No confiere protección al trabajador de la salud ante un procedimiento de riesgo que implique la generación de aerosoles con partículas infecciosas de tuberculosis o COVID-19:

- ✓ Para la colocación de la mascarilla desechable siempre previamente se realiza la técnica de lavado de manos, evitando manipular la cara externa e interna de la mascarilla con las manos.
- ✓ Posteriormente, se verifica la cara interna y externa del tapabocas, realizando inspección visual de la zona donde se encuentran las pestañas o pliegues; la cara externa por lo general tiene color azulado, mientras que la cara interna tiene color blanco. En el caso de que sean del mismo color, siempre la cara externa será aquella en la cual los pliegues estén orientados hacia abajo. (Ver Gráfica N5)
- ✓ Para la colocación siempre se debe manipular de los sujetadores elásticos, los superiores se llevan hacia atrás por arriba del pabellón auricular. Si es de cuatro puntos, los sujetadores inferiores se llevan a la parte posterior siempre por debajo del lóbulo de las orejas y los sujetadores superiores por arriba del pabellón auricular. Para finalizar se debe ajustar, la reglilla metálica de la mascarilla en la parte superior acoplándola al tabique nasal. (Ver Gráfica N°6)

Gráfica N°5 Cara interna y externa de la mascarilla quirúrgica.

Gráfica N°6 Ajuste nasal de la mascarilla quirúrgica.


	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>



Fuente: Imagen tomada de: <https://www.wikihow.com/Put-on-a-Medical-Mask>

- ✓ La mascarilla desechable deberá siempre cubrir nariz y boca, evitando manipularse con las manos; no se debe remover o retirarla constantemente o guardarla en el bolsillo dado a que esta puede convertirse en un foco de infección.
- ✓ Se recomienda ser cambiada de manera frecuente o siempre que esté húmeda, sucia o deteriorada; para su retiro, siempre se deberá realizar tomándola de los sujetadores y debe ser descartada en una bolsa de color rojo en ambientes hospitalarios o en una bolsa negra en el hogar, inmediatamente realizar técnica de lavado de manos.
- ✓ De igual manera, se recomienda mantener las medidas de etiqueta e higiene de tos, la cual consiste en que al momento de estornudar o toser, la persona se cubra la boca con el codo o un pañuelo desechable, que permita disminuir la salida de gotas al ambiente que son expulsadas por la nariz o la boca.

***Para más información de las medidas de prevención, atención diagnóstico y seguimiento de casos de COVID-19, puede consultar la página web institucional [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co), a los teléfonos en Bogotá 3305041, 3305071 o el resto del país 018000955590***

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Código	GIPS23
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020	Versión	01

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

i Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track CoVid-19 in real time. Lancet infect Disease, publish online. Feb 19. <https://doi.org/10.1016/S1473-3099> (20) 30120-1

ii World Health Organization. WHO. Tuberculosis facts. Geneva, 2019. Disponible en <http://www.who.int/topics/tuberculosis/es/>

iii World Health Organization. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Link <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-CoVid-19---11-march-2020>

iv Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte de casos y actividades del Programa Nacional de Tuberculosis. Base de reporte año 2019\* datos preliminares.

v Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico, reporte de notificación de casos a semana 12. Año 2020\* datos preliminares.

vi Ministerio de Salud y Protección Social. Normatividad. Resolución 385 de 2020. Link [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm\\_Resoluciones.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx)

vii Presidencia de la República de Colombia. Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 Link <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/decretos-2020/decretos-marzo-2020>

viii Ministerio de Salud y Protección Social. Normatividad. Resolución 227 de 2020. [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm\\_Resoluciones.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx)


ix Ministerio de Salud y Protección Social. lineamientos de prevención del contagio por CoVid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud Link <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/asif13-personas-con-discapacidad.CoVid-19.pdf>

x Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud Link <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>

**XI** Muhammad Adnan Shereenab, et al. COVID-19 infection: origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses [Journal of Advanced Research](https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005) Available online 16 March 2020 <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>

xii Victorino Farga, . José Antonio Caminero. Tuberculosis 3ª edición, Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias año 2011 editorial Mediterraneo.

xiii World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control. 2019. link <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

xiv Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al; Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):497-506. 4

xv Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al; Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):497-506. 4

xvi Didier Raoult, Alimuddin Zumla, et, al.- Coronavirus infections: Epidemiological, clinical and immunological features and hypotheses Cell Stress. 2020 Mar 2 doi: 10.15698/cst2020.04.216 [Epub ahead of print] PMID: PMC7064018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7064018/>.

xvii Jensen PA, Lambert LA, Iademarco MF, Ridzon R. Guidelines for preventing the transmission of Mycobacterium tuberculosis in health-care settings, 2005. MMWR Recomm Rep. 2005;54:1–141. [PubMed] [Google Scholar]

xviii Ministerio de Salud y Protección Social. Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Informe de casos y actividades de TB año 2019. \*datos preliminares.

xix David Baud, Xiaolong Qi, Karin Nielsen-Saines, et al. Real estimates of mortality following COVID-19 infection. Lancet Infectious Disease Published: March 12, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30195-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30195-X)

xx WHO | Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control / WASH [Internet]. [cited 2020 Mar 29]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

xxi WHO Guidelines on tuberculosis infection prevention and control, 2019 update (WHO/CDS/TB/2019.1) [Internet]. Geneva, World Health Organization. 2019. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311259/9789241550512-eng.pdf>

xxii CEPHEID. Xpert® Xpress SARS-CoV-2 [Internet]. 2020. Available from: <https://www.fda.gov/media/136314/download>

xxiii Instituto Nacional de Salud. Guía para la Vigilancia por Laboratorio de Virus Respiratorios. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informacin%20de%20laboratorio/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>


xxiv Ministerio de Salud y protección Social. Resolución 227 de 2020 anexo 1 algoritmos diagnósticos. [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm\\_Resoluciones.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx)

xxv Laboratory testing strategy recommendations for COVID-19 [Internet]. Geneva, World Health Organization; 2020. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHOCOVID-19-lab\\_testing-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHOCOVID-19-lab_testing-2020.1-eng.pdf)

xxvi Commercial serodiagnostic tests for diagnosis of tuberculosis. Policy statement (WHO/HTM/TB/2011.5) [Internet]. Geneva, World Health Organization; 2011. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44652/9789241502054\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44652/9789241502054_eng.pdf)

xxvii World Health Organization. European Region Rapid communication on the role of the GeneXpert® platform for rapid molecular testing for SARS-CoV-2 in the World Health Organization 2020. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab\\_testing-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab_testing-2020.1-eng.pdf)

xxviii Food and Drug Administration. FACT SHEET FOR HEALTHCARE PROVIDERS BioGX SARS-CoV-2 Reagents for BD MAX™ System– BD April 2, 2020 Link <https://www.fda.gov/media/136652/download>

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Código	GIPS23
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020	Versión	01

xxix

Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para el diagnóstico de laboratorio de TB durante la pandemia de COVID-19. Abril de 2020.

xxx Lei Fang, George Karakiulakis, Michael Roth. ¿Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? Published Online March 11, 2020 <https://doi.org/10.1016/Pll>

xxxi David Baud, Xiaolong Qi, Karin Nielsen-Saines, et al. Real estimates of mortality following COVID-19 infection. Lancet Infection Disease Published: March 12, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30195-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30195-X)

xxxii Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos programáticos del PAI ante la contingencia del COVID 19. Año 2020.

xxxiii World Health Organization. Bacille Calmette Guérin (BCG) vaccination and COVID-19. 12 april 2020. [https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/bacille-calmette-gu%C3%A9rin-\(bcg\)-vaccination-and-covid-19](https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/bacille-calmette-gu%C3%A9rin-(bcg)-vaccination-and-covid-19)

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

xxxv World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control. 2019. link <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

xxxvi Center for Disease Control and Prevention CDC. Guidelines for preventing the transmission of tuberculosis in health care facilities. Recommendations report. Atlanta.2005.Disponible en <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5417a1.htm>


xxxvii OMS. Guía de aplicación de la *estrategia multimodal* de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf)

xxxviii

Organización Mundial de la Salud. Precauciones estándares en la atención de la salud alerta y respuesta ante epidemias pandemias. Año 2007 link [https://www.who.int/csr/resources/publications/10\\_EPR\\_AM2\\_E7\\_SPAN\\_LR.pdf?ua=1](https://www.who.int/csr/resources/publications/10_EPR_AM2_E7_SPAN_LR.pdf?ua=1)

xxxix CDC. Pautas preliminares para las precauciones de aislamiento: prevención del contagio de agentes infecciosos en los ámbitos de cuidados de salud. Recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Control de Infecciones en los Cuidados de Salud (HICPAC).

xl Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration. OSHA 3990-03 2020 link <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	<b>Código</b>	<b>GIPS23</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ANTE LA CONTINGENCIA DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN COLOMBIA 2020</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Enf. Oscar Andrés Cruz Martínez Referente Técnico Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.  Equipo técnico. Mónica Meza Cárdenas Yesenia Castro Espinoza Milton Hernando Cardozo. Luisa Fernando Moyano Sandra Milena Corredor  Fecha: 11 de abril de 2020	Dr. Julián Trujillo Trujillo Coordinador grupo enfermedades emergentes reemergentes y desatendida. Nacional de Tuberculosis Dra. Cielo Yaneth Ríos Hincapié. Profesional Especializado Dirección de Promoción y Prevención MSPS. Miembros del Comité Asesor Nacional de Tuberculosis.  Fecha: 11 de abril de 2020	Dra. Claudia Milena Cuellar Segura Directora de Promoción y Prevención (e)          Fecha: 14 de abril de 2020