



**La salud
es de todos**

Minsalud

Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

“Lineamientos para el abordaje de la TB ante el
COVID-19”

Óscar Andrés Cruz Martínez RN Msc
Referente Programa Nacional PCT
Subdirección de Enfermedades Transmisibles.
Ministerio de Salud y Protección Social.



Bogotá Colombia
12 de junio de 2020



Tabla de Contenido

- 1.** Situación de casos de TB y COVID-19.
- 2.** Normatividad.
- 3.** Conceptos claves.
- 4.** Características del agente.
- 5.** Aspectos fisiopatológicos.
- 6.** Diagnóstico y tratamiento
- 7.** Prevención.
- 8.** Directrices.



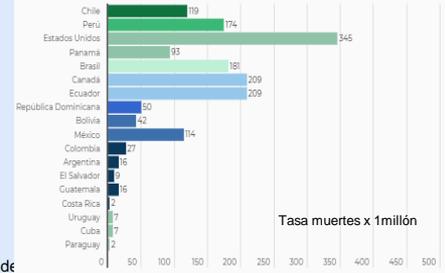
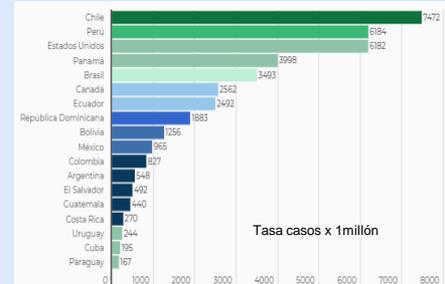
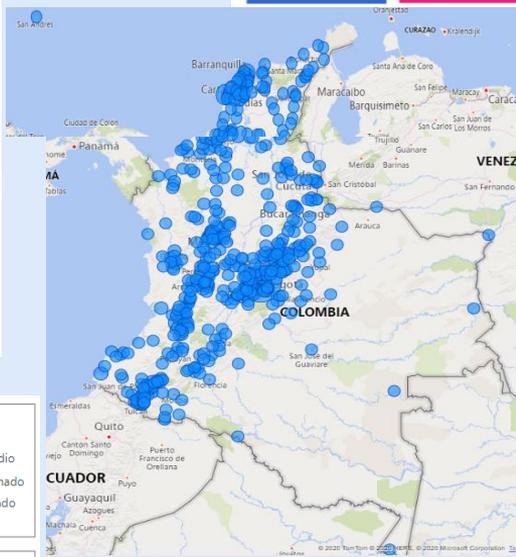
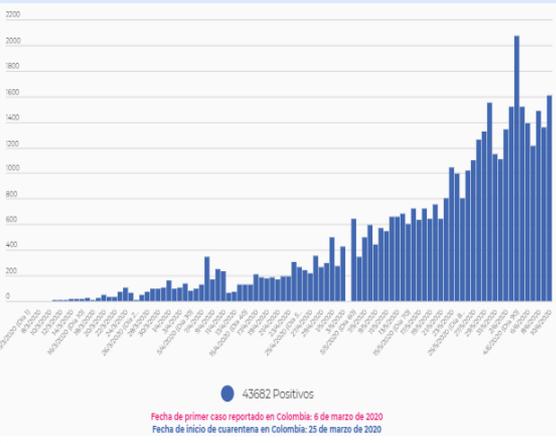
La salud es de todos

Minsalud

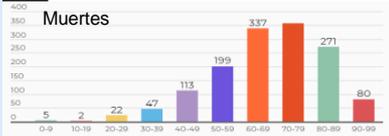
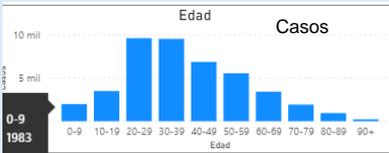
1. Situación de Casos de COVID19 en Colombia

1 Primer caso 6 de marzo de 2020

Gráfica N°1 Reporte de casos de COVID-19 por ET en Colombia al 10 de junio de 2020



Fuente: Instituto Nacional de Salud Reporte de información 10 de junio de 2020 link <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>.



Fuente: Instituto Nacional de Salud Reporte de información 10 de junio de 2020 link <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>.



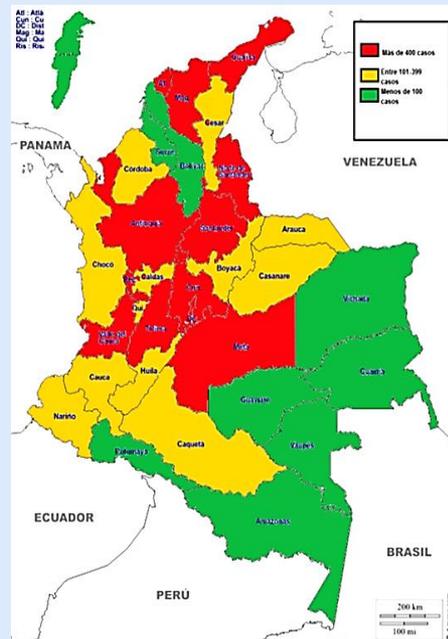
1. Situación casos de TB en Colombia

Tabla N°1 Indicadores de tuberculosis en Colombia años 2018 y 2019*

Indicador	Año 2018	Año 2019 *
Casos TB TF (Todas las formas)	14.420	14.862*
Tasa de incidencia TB	26 casos x 100mil	27,3 casos x 100mil*
Tasa de mortalidad TB	2.0 casos x 100mil	2,2 casos x 100mil *
Tasa de incidencia TB FR (farmacorresistente)	0,8 casos x 100mil	0,86 casos x 100mil*
% Coinfección TB- VIH	12%	11,5%*
% Casos de TB pulmonar	86%	83,2%*
% Casos de TB extra pulmonar	14%	16,8%
% Casos de TB en menores 15 años	3,90%	3,2%*
% Éxito terapéutico (curados y terminados)	75%	En evaluación.
% Fallecidos	11,5%	En evaluación
Entidades de alta carga	Antioquia, Valle del Cauca, Bogotá, Atlántico, Santander	Antioquia, Valle del Cauca, Bogotá, Atlántico, Santander
Entidades de alta incidencia x 100mil	Amazonas, La Guajira, Norte de Santander	Risaralda, Guajira, Amazonas *

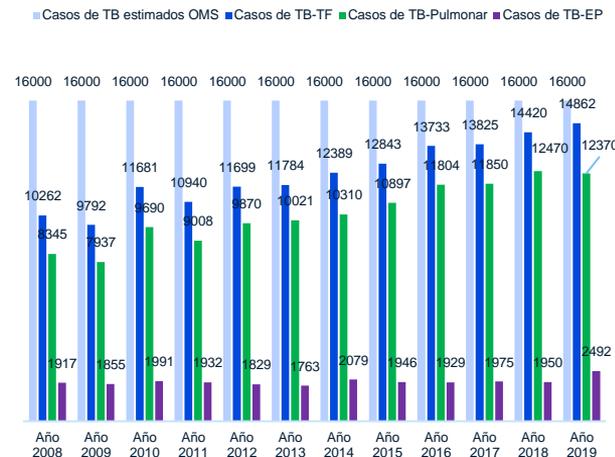
Fuente: MSPS PNCT Año 2018 y 2019.

Mapa N°2 Carga de casos de TB en Colombia año 2019*.

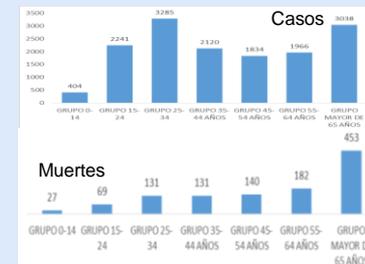


Fuente: MSPS. PNCT año 2019.

Gráfica N°2 Casos de TB TF reportados en Colombia. Años 2008 al 2019*



Fuente: MSPS. PNCT año TB años 2008 al 2019.



Fuente: MSPS. PNCT año 2019.



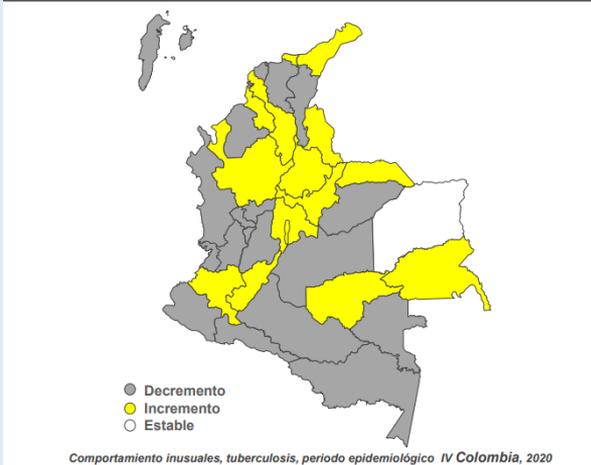
1. Situación de la TB y TB- COVID-19

Tabla N°3 Comportamiento de casos de TB y TB-COVID-19 año 2020

Casos de TB TF (Todas las Formas)	Año 2019 semana 12	Año 2020 Semana 12	% Variación	Casos de TB COVID-19
Casos de TB todas las Formas	3515	3206	-8,7	3
Casos de TB Farmacoresistente	77	65	-15,5	0
Casos de TB TF (Todas las Formas)	Año 2019 semana 15	Año 2020 Semana 15	% Variación	Casos de TB COVID-19
Casos de TB todas las Formas	4375	3829	-12,4	6
Casos de TB Farmacoresistente	99	71	-28	0

Las 5 entidades territoriales que presentan una disminución estadísticamente significativa con respecto a lo esperado (período de 2014 a 2019) son: Antioquia, Buenaventura, Cali, Nariño, y Santander. Las 5 entidades territoriales con aumento significativo de casos en 2020 son: Bogotá, Cartagena, Caquetá, Putumayo y Sucre; comparado con lo esperado (período de 2014 a 2019).

Comportamientos inusuales



Fuente: INS Sivigila, reporte de notificación evento 813 *datos preliminares

**Alerta:
Disminución
reporte de
casos TB
2020**

Fuente: INS Sivigila, reporte de notificación evento 813 *datos preliminares



2. Normatividad

Norma	Descripción
RSI año 2005	Reglamento sanitario internacional
Ley 09 de 1979	Normas sanitarias y de protección ambiental.
Código Penal Colombiano	Capítulo XIII, De los delitos contra la salud pública Capítulo I De las afectaciones a la salud pública Artículo 368. Violación de medidas sanitarias. Modificado por el art. 1, Ley 1220 de 2008. cuatro (4) a ocho (8) años cárcel
Ley 1562 de 2012	Modifica el Sistema de Riesgos laborales.
Ley estatutaria 1751 de 2015	Se regula el derecho fundamental de la salud.
Decreto 417 de 2020	Declara el estado de emergencia económica, social y ecológica.
Decreto 457 de 2020	Declara el aislamiento obligatorio y preventivo de todas las personas en el territorio nacional.
Resolución 536 de 2020	Plan de Acción para la preparación de los servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia generada por el SARS-CoV-2, (COVID-19)
Resolución 0518 de 2015	Establece aspectos de gestión de la salud pública y la ejecución del PIC
Resolución 3280 de 2018	Lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.
Resolución 1164 de 2002	Gestión integral de residuos hospitalarios y similares.
Resolución 2654 de 2019	Establece las políticas de uso de las TIC en salud en Colombia.
Resolución 227 de 2020	Lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.
Resolución 385 de 2020	Declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19.
Resolución 506 de 2020	Realiza transferencias en el presupuesto de Gastos de Funcionamiento del MSPS en tuberculosis, para la vigencia fiscal 2020.
Resolución 507 de 2020	Modifica el párrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en financiación EPP en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19) y se dictan otras disposiciones.
Resolución 521 de 2020	Establece los procedimientos para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio.
Resolución 537 de 2020	Modifica la Resolución 3495 de 2019 que establece la "Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS", establecidas en los artículos 1 al 4 se incluye diagnóstico de SARS-CoV-2.
Circular 018 de 2020	Directrices prevención Infección Respiratoria Aguda.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social Normatividad COVID-19

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-Administrativos-covid-19.aspx>





3. Conceptos claves.

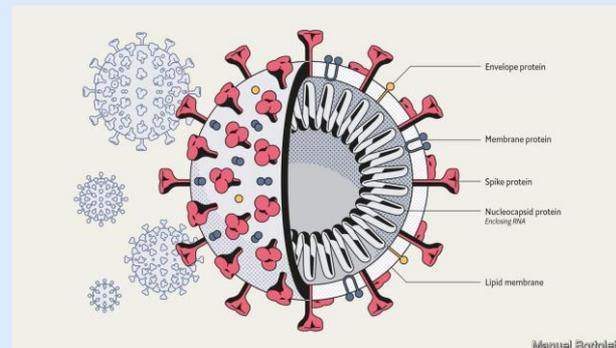
Concepto	Descripción
Aislamiento	Significa separar a las personas que están enfermas con síntomas de COVID-19 y pueden ser contagiosas para prevenir la propagación de la enfermedad.
Aislamiento por contacto	Medidas para evitar el contacto directo con secreciones respiratorias, piel, mucosas o lesiones o indirecto objetos contaminados
Aislamiento respiratorio	Medidas para evitar transmisión respiratoria aerosoles infecciosos menores de 5 micras.
Cuarentena	Significa restringir las actividades o separar a las personas que no están enfermas pero que pueden haber estado expuestas a la COVID-19.
Distanciamiento físico	Es una medida general que todas las personas deberían adoptar incluso si se encuentran bien y no han tenido una exposición conocida a la COVID-19.
Autocontrol	Evaluación periodica de síntomas COVID-19 tos seca, fiebre , malestar general.
Engage TB	Estrategia de la OMS para articular acciones de los PPCT y la comunidad.
Precauciones estándar	Incluye lavado de manos, uso correcto EPP, manejo correcto residuos, etiqueta e higiene de tos, limpieza y desinfección.
Contacto estrecho	En COVID-19 contacto inferior a 2 metros por un tiempo mayor a 15 minutos. En TB contacto por mas de 6 hrs (domicilio, trabajo, estudio).



4. Características del agente.

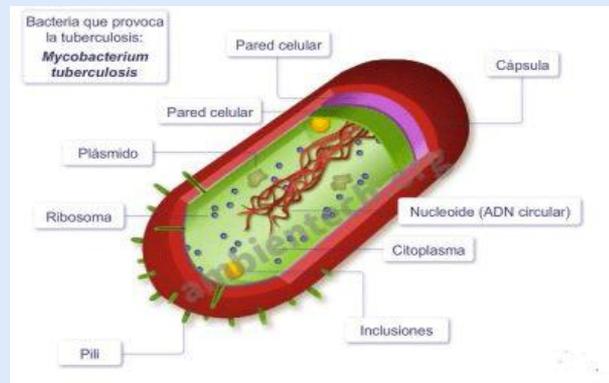
Tabla N°3 Características del SARS CoV-2 y el *Mycobacterium tuberculosis*.

Características	SARS-CoV-2	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Tipo	Viral	Bacteriano
Agente	Coronavirus tipo Beta	Micobacteria gram (+) aerobia estricta
Material genético	ARN polimerasa	ADN circular.
Tamaño	65-125 nanómetros Nucleocápside proteínas E,S,N	0,2-0,6 x1 a 10micrómetros Bicapa Lipídica (BAAR)
Tiempo de replicación	<24hrs 1 a 100.000 copias	12-24hrs
Mecanismo acción	Receptores ACE2 angiotensina 2 inhata humoral linfocitos T y B	Macrófagos alveolares CD14, CD44, DC-SIGN y receptores para opsoninas



Manual Borboletti

Tomado <https://www.economist.com/briefing/2020/03/12/understanding-sars-cov-2-and-the-drugs-that-might-lesser-its-power>.



Guo, Y.R. et al. 2020. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. Mil Med Res 7, 11.

Adrián G. Rosas Taraco1,2 y Alma Yolanda Arce Mendoza1 tuberculosis: mecanismos de defensa, inmunopatogenesis y biomarcadores. Departamento de Inmunología, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Nuevo León (Monterrey, N.L., México)



5. Aspectos fisiopatológicos.

Tabla N°4 Características del COVID-19 y la tuberculosis

Características	SARS-CoV-2 (COVID-19)	Mycobacterium tuberculosis (Tuberculosis)
Curso clínico y rx tórax	80% síntomas leves	90% de los infectados no enferman, 10% infección latente.
	14% moderados y 6% severos SDRA (síndrome de distrés respiratorio agudo), Shock Séptico, cardiogénico.	5% edades tempranas 5% edades tardías (TB activa) 5-10% anual en PVV
	Opacidades, patrón intersticial patrón de vidrio esmerilado	Derrame pleural, adenopatías, cavitaciones.
Síntomas y signos	2 o más síntomas: Fiebre >39°C, tos seca, malestar general, menor frecuencia síntomas gastrointestinales (hipoalbuminemia, linfopenia, elevación de la proteína C reactiva, LDH y de la velocidad de sedimentación globular)	Tos y expectoración de mas de 15 días, asociado a pérdida de peso, diaforesis nocturna, fiebre vespertina o nocturna. (VSG elevada, leucocitosis neutrófila y linfocitosis)
Periodo incubación	5-14 días.	4-12 semanas (varia según estado inmunológico).
Transmisión	Contacto (mucosa nasal ocular) y respiratoria	Respiratoria principalmente.



Tomado: Sociedad Española de Radiología COVID-19



Tomado: Elsevier Radiología. TB



5. Diagnóstico y tratamiento.

Tabla N°4 Características del COVID-19 y la tuberculosis

Características	SARS-CoV-2 (COVID-19)	Mycobacterium tuberculosis (Tuberculosis)
Diagnóstico microbiológico.	RT-PCR (Gold Estándar diagnóstico directo) Hisopado Nasofaríngeo, Orofaringeo.	RT-PCR detección ADN <i>M. Tuberculosis</i> . Espujo espontáneo o inducido, lavado bronquial.
	Anticuerpos IgM IgG (indirecto), luego del día 14.	Cultivo (líquido) (Gold Estándar) Baciloscopia (Control del tratamiento).
Tratamiento	Sintomático: antipiréticos, antiinflamatorios, antivirales oxigenoterapia y en casos complicados, soporte ventilatorio en UCI	2RHZE+4HR (sensible) o esquemas para (TB FR). Disminuye la transmisión bacilo, genera curación
Factores riesgo	Personas mayores de 60 años Tabaquismo Enfermedades cardiovasculares Diabetes Enfermedades Respiratorias Crónicas HTA Cáncer	Edad mayor de 60 años Menores 14 años contacto casos TB. VIH/SIDA o enfermedades inmunosupresoras EPOC. Tabaquismo EPOC. Diabetes. Cáncer Tratamiento inmunosupresor



Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama* [Internet]. 2020;2019:3–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32091533>



6. Prevención.

Tabla N°4 Características del COVID-19 y la tuberculosis

Características	SARS-CoV-2 (COVID-19)	Mycobacterium tuberculosis (Tuberculosis)
Manejo y Prevención	Aislamiento domiciliario. Aislamiento hospitalario (casos graves) Distanciamiento físico.	Tratamiento ambulatorio Aislamiento hospitalario (complicación) .
	Vacunas y tratamientos en fase de investigación	Vacuna BCG (formas TB graves menores 1 año) Profilaxis en grupos de riesgo (TPI).
	Lavado de manos Uso tapabocas en lugares públicos Higiene respiratoria. Mascarilla N95, bata, mono gafas, careta facial, (personal de salud) acorde al riesgo.	Higiene respiratoria. Ventilación e iluminación. Tapabocas desechable (sintomático respiratorio) Mascarilla N95 (personal de salud)



#EvitaElCoronavirus



Colombia actúa en contra de la TUBERCULOSIS

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

Si tiene tos, utilizar tapabocas desechable. No automedicarse.

Consultar a tiempo y seguir las recomendaciones médicas.

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



Toma de antibióticos de manera supervisada



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

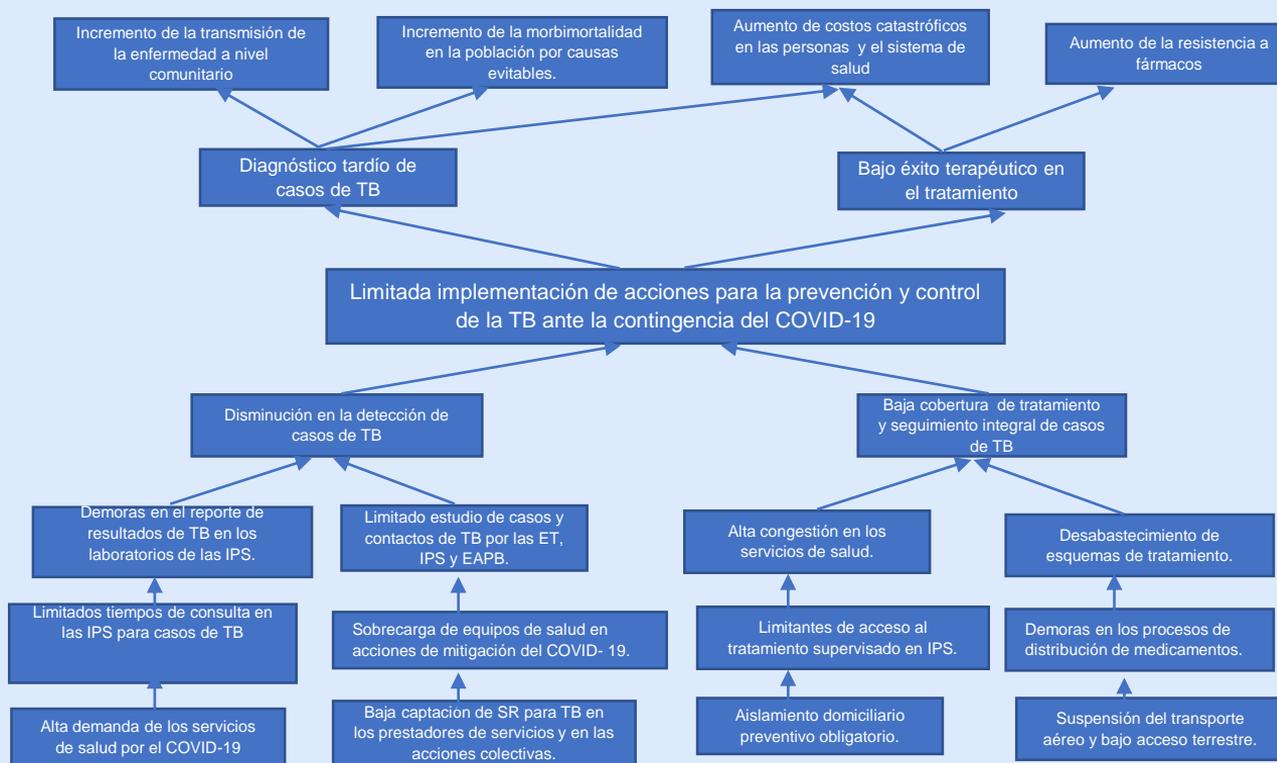
No se debe estigmatizar a las personas afectadas no se debe aislar a la persona que ya recibe el tratamiento en su familia, trabajo, o en la comunidad

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

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



7. Implicaciones para los PCT emergencia COVID-19





8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL
1. Gestión de recursos. 	a. Priorizar vinculación talento humano para la gestión del programa de prevención y control de la TB (vigilancia, laboratorio, programa), recursos SGP, y garantizar ejecución Transferencias Nacionales para TB.	X	X	X	X	
	b. Disponibilidad de Elementos de Protección Personal (EPP) actividades de gestión de salud pública extramural y comunitario (TDO domiciliario, visitas contactos casos de TB y TB-COVID-19).	X	X	X	X	X
	c. Garantizar recursos tecnológicos actividades telemedicina, teleconsulta, TDO Virtual.			X	X	
	d. Asistencia técnica a prestadores de servicios de salud en aspectos del PNPCT, virtual o presenciales incluye socialización TDO virtual.	X	X	X		



8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL
2.Prevenición. 	a. Mantener coberturas de vacunación con BCG en menores de 1 año acorde al PAI. (Mayor al 95%)	X	X	X	X	
	b. Medidas de prevención del COVID-19 en personas con TB, distanciamiento físico, lavado de manos, etiqueta de tos, higiene de tos, uso tapabocas.	X	X	X	X	
	c. Uso correcto de EPP acorde al nivel de riesgo en los trabajadores de la salud, prácticas de trabajo seguras ante la TB y el COVID-19.	X	X	X	X	X
	d. Acciones de información frente a prevención del COVID 19 en personas con TB en poblaciones de alta vulnerabilidad (mayores de 60 años, PPL, indígenas, habitante de calle, trabajadores de la salud).	X	X	X	X	



8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL
3. Diagnóstico 	a. En el marco de los entornos, ruta de canalización casos de TB y COVID-19 según definiciones para cada evento.	X	X	X	X	
	b. Fomentar diagnóstico rápido de COVID-19 en personas con TB que cumplan criterios de sospecha de caso.	X	X	X	X	
	c. Garantizar acceso a pruebas de dx molecular en SR para TB (Población general, Grupos Vulnerables, VIH, niños menores de 15 años)	X	X	X	X	
	d. Mantener acciones de búsqueda activa institucional y comunitaria de TB con énfasis en poblaciones en riesgo.	X	X	X	X	



8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL
4. Tratamiento 	a. Implementar modalidad de TDO Virtual, TDO Domiciliario, TDO comunitario preferiblemente. (Evitar TDO IPS)	X	X	X	X	
	b. Garantizar los controles requeridos a las personas afectadas por TB acorde a la Res. 227 de 2020 capítulo 7 y Resolución 521 de 2020.	X	X	X	X	
	c. Garantizar administración ininterrumpida de fármacos antituberculosos. Reporte de RAFAS, garantizar TDO domiciliario casos de TB FR (inyectables), controles, paraclínicos.	X	X	X	X	
	d. Garantizar manejo hospitalario en el nivel de atención requerido en casos de coinfección TB y COVID-19 que presente signos de peligro.			X	X	
	e. Análisis de casos especiales de Tuberculosis y COVID-19 en CERCET virtuales.	X	X	X	X	



8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL	
5. Control de infecciones. 	a. Fomentar medidas administrativas de control de infecciones, inducción y reinducción al personal de salud, reporte de casos de TB y COVID-19. Articulación VSP, IAAS, SST y las ARL.	X	X	X	X	X	
	b. Generar protocolos institucionales de contención del COVID-19 y TB según áreas de mayor riesgo (salas de radiología, cirugía, salas de terapia respiratoria, salas de reanimación, laboratorio de procesamiento de muestras, cuartos de aislamiento y otros).			X	X	X	
	c. Aplicar medidas de control de infecciones ambiental ventilación e iluminación natural. Para zonas de alto riesgo medidas de ventilación mecánica, uso de filtros HEPA, Luz Germicida UV, barreras de aislamiento, distanciamiento mayor a 2, metros, cuartos aislamiento presión negativa 6-12 RAH.				X	X	X
	d. Uso de medidas de control de infecciones a nivel personal, uso de EPP en trabajadores de la salud en tareas y área según la evaluación de riesgo: Alto riesgo COVID-19 Overol, doble guante, monogafas, careta facial, bata desechable, respirador N-95. El N-95 confiere protección respiratoria para tuberculosis y COVID-19.				X	X	X



8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL
6. Gestión de medicamentos. 	a. Garantizar continuidad en la distribución de esquemas de tratamiento para TB sensible, resistente y latente, distribución a nivel municipal e IPS.	X	X			
	b. Realizar entrega controlada de medicamentos a la red prestadora para evitar la sobrestimación o no uso de medicamento o no reporte de casos al programa municipal.	X	X			
	c. Inventario mensual de ingresos y egresos, garantizar condiciones de conservación. Reporte de novedades en la administración de medicamentos y de abastecimiento al nivel nacional.	X	X	X	X	
	d. Garantizar la adquisición y administración de medicamentos no disponibles por el PNPCT, artículo 3 Res 227 de 2020.			X	X	



8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL
7. Engage TB 	a. En personas afectadas por TB con alta vulnerabilidad social y económica, generar medidas de articulación para acceso a programas nutricionales, económicos, transferencias monetarias.	X	X	X	X	
	b. Generar estrategias de abordaje psicosocial individual en personas con riesgo de pérdida en el tratamiento, abordaje de casos de TB y COVID-19 para evitar estigma y discriminación.	X	X	X	X	
	c. Articular estrategias de seguimiento comunitario como identificación de posibles casos sospechosos de TB y COVID-19 con especial énfasis en zonas rurales y rurales dispersas.	X	X	X	X	
	d. Aplicar enfoques y estrategias de abordaje en poblaciones vulnerables. Veeduría ciudadana para garantía de derechos y deberes Anexo 6 Res 227 de 2020.	X	X	X	X	



8. Lineamientos de atención de la TB ante el COVID-19

Componente	Actividades	Departamento y Distrito	Municipio	EAPB	IPS	ARL
8. Vigilancia epidemiológica y sistemas de información 	a. Garantizar reporte nominal de casos de TB y COVID-19 en las bases nominales del PNCT en caso de existencia de co-morbilidad.	X	X	X	X	
	b. Evaluar el comportamiento epidemiológico de casos de TB ante disminuciones o incrementos generando las acciones de mejora respectivas.	X	X	X	X	
	c. Generar actividades de seguimiento a casos y contactos de TB mediante herramientas virtuales.	X	X	X	X	
	d. Realizar monitoreo y evaluación continua de indicadores establecidos por el nivel nacional	X	X	X	X	

Fuente: MSPS PNPCT año 2020



¿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



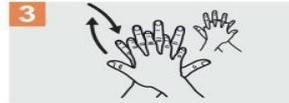
0 Mójese las manos con agua;



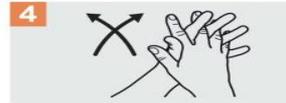
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



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;



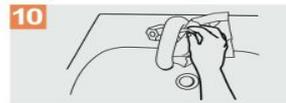
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;

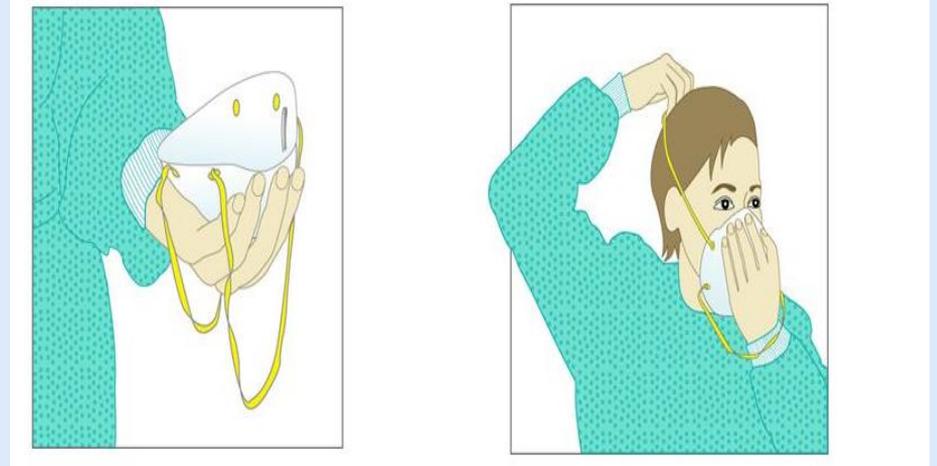


11 Sus manos son seguras.



8. Uso del respirador N-95

- ✓ El respirador N-95 siempre deberán cubrir boca y nariz.
- ✓ Los EPP son de uso personal e intransferible para los trabajadores de la salud.
- ✓ 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.
- ✓ Verificar su adecuada sujeción en cara y acoplamiento con la reglilla metálica sobre el tabique nasal.
- ✓ 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 remplazado.
- ✓ Luego de su retiro se debe realizar estricto lavado de manos.

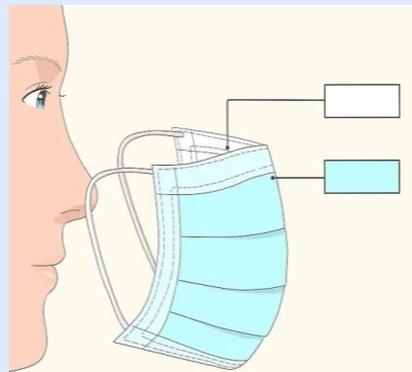




8. Uso de mascarilla quirúrgica

- ✓ Personas que salgan de su domicilio al supermercado, transporte público, otros.
- ✓ 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.
- ✓ Se verifica la cara interna y externa del tapabocas.
- ✓ La mascarilla desechable deberá siempre cubrir nariz y boca,
- ✓ 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.
- ✓ Al retirarla efectuar inmediatamente lavado de manos.

- ✓ Tapabocas de tela deben ser elaborados tres capas, material no tejido, polipropileno.
- ✓ El tamaño deberá ser para adulto mínimo de 20cm x 15 cms y para niños 18cm x 12 cms.
- ✓ Cubrir siempre boca y nariz
- ✓ Lavado con agua y jabón diario.
- ✓ Secado al calor luz sol.
- ✓ Lavado de manos antes de colocar y luego de retirar.
- ✓ Manipular sujetadores.





Pilar 1	Pilar 2	Pilar 3
<ul style="list-style-type: none">• Mantener el diagnóstico de casos de TB sensible y resistente en la emergencia sanitaria.• Evaluar los impactos de la pandemia del COVID-19 en los resultados del éxito en el tratamiento de la TB.• Garantizar la continuidad de tratamiento de casos.• Implementar TDO Virtual y Domiciliario responsabilidad IPS, EAPB.	<ul style="list-style-type: none">• Articular acciones con las redes de personas afectadas por TB y OSC.• Fomentar acceso a programas sociales en personas con alta vulnerabilidad social y económica.• Garantizar gestión de medicamentos de TB y TB-VIH.• Fomento de control de infecciones medidas de prevención y bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none">• Proponer protocolos de investigación TB-COVID-19 en la Red Nacional de Investigación en TB.• Generar publicaciones científicas relacionadas a aspectos de diagnóstico, tratamiento y manejo clínico de casos de TB y COVID-19.



Referencias Bibliográficas

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](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)

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

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>

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

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>

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

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

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>

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

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

Ministerio de Salud y protección Social. Resolución 227 de 2020 anexo 1 algoritmos diagnósticos. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx
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

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)

Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>



Referencias Bibliográficas

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>

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>

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

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

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)

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>



La salud
es de todos

Minsalud

Gracias.

ocruz@minsalud.gov.co

Tel 3305000 ext. 1023