

DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLAN TERRITORIAL: SALUD PARA EL BUEN VIVIR

DOCUMENTO TÉCNICO PARA EL PROYECTO DE DESARROLLO DE AUTONOMÍA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES – PERIODO SEPTIEMBRE 2012 – ENERO 2013

1. Presentación:

El presente documento técnico para el desarrollo del proyecto de autonomía de Enfermedades Transmisibles periodo Septiembre de 2012 a Enero de 2013, recopila las acciones y estrategias para atender las necesidades en materia de la prevención y control de Eventos Transmisibles en el Distrito Capital. Su accionar se justifica, reconociendo los eventos transmisibles (Tuberculosis, Lepra, y las Enfermedades Transmitidas por Vectores o ETV), como prioridades en la salud pública, dada su alta carga de incidencia en morbi-mortalidad en el panorama epidemiológico internacional, nacional y distrital.

El PDA Enfermedades Transmisibles contempla el desarrollo de diferentes acciones y estrategias que permitan fomentar la atención integral y oportuna de los casos, mediante la detección y búsqueda de contactos, asesoría, y asistencia técnica a los prestadores de salud públicos y privados de la red Distrital de Salud, la gestión para garantizar la distribución de medicamentos e insumos del programa, así como, la consolidación del sistema de información y registros. También incluye, la sensibilización y capacitación al personal y equipos de salud en la búsqueda activa de casos, el abordaje a las poblaciones vulnerables de contagio, el fomento de la movilización social de los pacientes y el empoderamiento de sus familias en el ejercicio pleno de sus derechos acorde a la normatividad.

Con estas intervenciones en el marco de la implementación del modelo de enfoque poblacional, y territorial así como la articulación con los prestadores de servicios de salud públicos y privados, la coordinación sectorial e intersectorial de acciones, y el abordaje de los equipos de salud en los territorios, se espera brindar una atención integral, oportuna y de calidad a las necesidades de las personas afectadas por eventos transmisibles, que contribuyan a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y al mejoramiento de su calidad de vida.

De igual manera, el desarrollo de las acciones para la Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles, apunta al cumplimiento de las metas establecidas por el país teniendo en cuenta los direccionamientos dados en la resolución 412 del año 2000 el plan estratégico Colombia Libre de Tuberculosis, y la circular 058 de 2009, desde los cuales se

contempla alcanzar metas de captación de casos de Tuberculosis del 90% y curación del 95% de los mismos al año 2016, las cuales son prioridades definidas en plan de desarrollo del Gobierno Distrital.

2. Referentes conceptuales

Las enfermedades transmisibles continúan siendo un grave problema de salud pública, las cuales se asocian a determinantes sociales y económicos que permean el Proceso Salud-Enfermedad, como la pobreza, las inequidades sociales, las barreras de acceso a los servicios de salud, los cuales se ven agravados aun mas por el conflicto armado, lo que ha generado genera desplazamiento poblacional de áreas rurales a las ciudades requiriendo la atención de casos de Enfermedades Transmitidas por Vectores procedentes de otras regiones. A esta situación se suma el incumplimiento de la normatividad por parte de los actores para la identificación de posibles casos, su diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y seguro, seguimiento y acciones de vigilancia en salud pública de los pacientes con eventos como la tuberculosis, lepra y las Enfermedades Transmitidas por Vectores.

En Colombia, según cifras oficiales, mas de 45% de la población se ubica por debajo de la línea de pobreza, y otras condiciones sociales desfavorables para grandes poblaciones, que favorecen la transmisión y desarrollo de estas enfermedades mejor conocidas como las enfermedades “olvidadas”, dado que hoy día cobran gran vigencia por la magnitud de la población que afectan, los costos de la atención en salud, la presencia de resistencia a fármacos y la alta carga de morbimortalidad¹.

La Tuberculosis:

Muy probablemente la Tuberculosis es una de las enfermedades más antiguas de la Humanidad y la que más muertes ha causado. A pesar de que hoy en día se cuenta con un tratamiento que garantiza la curación de los pacientes y el cese de la transmisión de la enfermedad, continúa siendo un grave problema de interés en la salud pública. Al respecto, en su último informe anual del control global de Tuberculosis la Organización Mundial de la Salud estimó que en el año 2010 existieron 8,8 millones casos incidentes de tuberculosis y se registraron 1,1 millones de muertes a nivel mundial. Todas las regiones del mundo presentan casos de Tuberculosis principalmente en Asia y África y en menor medida en la Región Mediterráneo Oriental, la Región de Europa y la Región de las Américas. La enfermedad principalmente se presenta en aquellos países y regiones con altas condiciones de vulnerabilidad social, pobreza, hacinamiento, desnutrición, con

¹ Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín informativo indicadores de pobreza en Colombia. Año 2010. Disponible en: http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=744

coberturas de salud limitadas y con altos índices de expansión de la Epidemia del VIH/SIDA, entre otros núcleos problematizadores².

Dentro del contexto epidemiológico de la tuberculosis existe problemáticas graves como la farmacoresistencia de tipo Multiresistente (TB-MDR) caracterizada por ser una infección con microorganismos con resistencia por lo menos a dos de los medicamentos más importantes: Isoniacida y rifampicina, mientras la Tuberculosis Extremadamente resistente (TB-XDR) se define como una TB MDR más la resistencia a cualquier fluoroquinolona y a cualquier medicamento inyectable de segunda línea, tales como la amikacina, kanamicina o capreomicina. En lo referente a la TB-MDR para el año 2010 se estima que hubo 650.000 casos y 25.000 casos Tuberculosis-XDR. En lo relacionado con la tuberculosis en niños representa entre un 9,6% y un 11% de todos los casos nuevos principalmente de tipos meníngeos y diseminados principalmente en aquellos países con bajas coberturas de inmunización con BCG³.

En Colombia se diagnostican aproximadamente 11.000 casos nuevos de Tuberculosis cada año, y en Bogotá en el año 2011 en la red pública y privada se diagnosticaron aproximadamente 1124 casos nuevos los cuales afectaron principalmente al sexo masculino en una relación de 2 hombres por 1 mujer. El comportamiento de la Tuberculosis en Bogotá ha registrado el predominio de las formas pulmonares de Tuberculosis sobre las extrapulmonares, de las cuales un 5% corresponden a Tuberculosis meníngea que afecta principalmente a los pacientes inmunosuprimidos por el VIH/SIDA y otras causas⁴.

Una de las graves problemáticas que se enfrenta en el control de la Tuberculosis en el país y en Bogotá hoy en día, lo constituye el aumento del número de casos de la coinfección del VIH /tuberculosis, y la aparición de cepas de Tuberculosis Multidrogoresistentes y Extremadamente resistentes a los medicamentos efectivos contra la enfermedad, que justifica la importancia de intensificar las acciones de prevención, vigilancia y control de la Tuberculosis en Bogotá.

La Lepra Panorama Epidemiológico Distrital.

En relación a los casos de Lepra presentados en el Distrito Capital en el año 2011, correspondió a 37 casos nuevos, de los cuales 22 fueron residentes de Bogotá, 6 de Cundinamarca y el resto fueron procedentes de otras regiones del país. En Bogotá se diagnostican en mayor parte formas multibacilares con un 77% y el 23% son

² World Health Organization-WHO. Global Tuberculosis Control: Surveillance, planning, financing. WHO Report. 2011. ISBN 978 92 4 156438 0 Disponible en http://www.who.int/tb/publications/global_report/2011/qtbr11_full.pdf

³ Ibid ref 2

⁴ Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. Programa de Enfermedades Transmisibles. Base de datos año 2011.

paucibacilares los cuales fueron diagnosticados y tratados en Instituciones públicas y privadas de Bogotá. En relación a la discapacidad asociada a la enfermedad se evidenciaron 27 casos sin discapacidad, 9 con discapacidad grado 1º y 2 con discapacidad grado 2.

Enfermedades transmitidas por vectores

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Chagas y otras, aunque el Distrito Capital no tiene las condiciones ecológicas para la presencia de vectores para la transmisión de estas enfermedades, si es un punto de entrada de población procedente de áreas Endémicas en el país desde los Departamentos de Choco, Amazonas, Antioquia, Casanare entre otros. La población que llega a la capital, en búsqueda de mejores condiciones sociales y de vida, los desplazados, los casos de personas que por razones de trabajo o descanso, viajaron a zonas de transmisión activa, pueden estar en riesgo de haberse contagiado y por tanto, dichos eventos ameritan acciones y esfuerzos importantes en Bogotá para la atención integral de casos y evitar muertes asociadas.

En el año 2010, se reportaron según el SIVIGILA del Distrito Capital 2904 casos de dengue clásico y 335 de dengue hemorrágico y 4 muertes por dengue complicado; se diagnosticaron aproximadamente 430 casos de malaria en su mayoría generados por Plasmodium. Vivax 337, seguido por P. Falciparum 48 casos, y se registraron 24 casos Mixtos. En Bogotá existieron 31 casos de malaria complicada tratados principalmente en instituciones de alta complejidad. De otra parte, se notificaron 170 casos de Leishmaniasis cutánea, 14 casos de Leishmaniasis muco cutánea y 5 casos de leishmaniasis visceral, procedentes de regiones endémicas.

3. Referentes normativos

Teniendo en cuenta que el desarrollo de acciones en los programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles se sustenta en el componente de direccionamiento de las políticas en Salud Pública y el marco normativo en la Seguridad Social en el país, a continuación, se describe la normatividad que brinda sustento al cumplimiento de acciones en Vigilancia y Control en Salud Pública en los eventos transmisibles.

La Constitución Política de Colombia.

La Constitución Política Nacional establecida en el año 1991, define los principios rectores de la organización y descentralización nacional y el deber del estado en el cumplimiento de los derechos y deberes de sus conciudadanos. **Artículo 48.** Este define la Seguridad

Social como un servicio público de carácter obligatorio, el cual se prestara bajo la dirección, coordinación y control del estado con los principios de eficiencia, universidad y solidaridad⁵.

De igual manera el **artículo 49** se refiere a la atención en salud: “La atención en salud y el saneamiento básico ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción de la salud, protección y recuperación de la salud”⁵.

Los anteriores referentes brindan el sustento constitucional para el desarrollo de las acciones en salud pública, al igual que las acciones específicas relacionadas sobre promoción de la salud y prevención de los eventos transmisibles.

La Ley 100 de 1993. El Sistema General de Seguridad Social y Ley 1122 de 2007.

El marco general del Sistema General de Seguridad Social se encuentra establecido mediante la Ley 100 de 1993, el cual define que la Seguridad Social es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de los que disponen las personas y comunidades con la finalidad de alcanzar la calidad de vida, estableciendo los principios **de Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación**⁶.

Así mismo, la ley 1122 de 2007 introdujo modificaciones en el Sistema General de Seguridad en Salud, estableciendo los siguientes aspectos relacionados a la Salud Pública:

Artículo 31. La Salud Pública esta constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población, por medio de acciones de salubridad dirigidas de manera individual y colectiva, y sus resultados constituyen los indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los actores de la comunidad.

Artículo 33. El Gobierno Nacional deberá establecer el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedara expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar.

Ley 14 38 de 2011 Reforma al Sistema General de Seguridad Social.

⁵ Constitución Política Nacional Año 1991. Secretaria del Senado.

⁶ Ley 100 de 1993. Secretaria del Senado

En relación a las disposiciones definidas en la ley 1438 de 2011, se incluye en el artículo 2, la necesidad de desempeñar acciones en salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás en marco de la estrategia de Atención Primaria”, como pilar para el desarrollo de acciones en salud pública.

Resolución 412 de 2000.

La resolución 412 promulgada en el año 2000, estableció las actividades, procedimientos de demanda inducida y de obligatorio cumplimiento así como las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de acciones de protección específica, detección temprana, y la atención de enfermedades de interés en salud pública. En esta se incluye en el artículo 10 la guía para la atención de la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar en el país.

En relación a las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en normas técnicas y guías de atención de la resolución están exentos de copagos y cuotas moderadoras. Artículo 13 Res. 412 de 2000⁷.

Ley 1220 de 2008.

Esta ley define los delitos contra la Salud pública normado en el capítulo I del Código Penal. En su artículo 1, El que viole medida sanitaria adoptada por la autoridad competente para impedir la introducción o propagación de una epidemia, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años.

Decreto 3518 de 2006. El Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

El Decreto 3518 de 2006, crea el sistema de Vigilancia en Salud Pública en el cual se establece la provisión en forma sistemática y oportuna de los efectos que pueden afectar la salud en la población, con la finalidad de orientar las políticas y planificación en salud pública.

El Decreto 2323 de 2006 organizó la Red Nacional de Laboratorios (RNL)

El presente decreto estableció los lineamientos estratégicos relacionados a la organización y operación de la red Nacional de laboratorios en los cuales se establecen las funciones de Vigilancia en Salud pública, centros de investigación, la gestión de calidad y la prestación de servicios en salud. Se indica la conformación de los laboratorios de referencia como el

⁷ Resolución 412 del 2000 por el cual se establecen las actividades de protección específica y detección temprana.

Instituto Nacional de Salud, el INVIMA, los laboratorios de salud pública departamentales, distritales y municipales.

Circular Externa 058 de 2009.

La circular externa 058 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, define y estableció los lineamientos y disposiciones de los Planes Estratégicos Nacionales de Tuberculosis y Lepra, acorde a los direccionamientos internacionales de la OMS/OPS en el control de dichas enfermedades.

En este lineamiento también se definieron las acciones correspondientes a los criterios de egreso para el caso de lepra, seguimiento de contactos de tuberculosis y lepra, disposiciones del sistema de información del Programa de Tuberculosis, las categorías de tratamiento, la programación de sintomáticos respiratorios y las Indicaciones para realizar cultivo y pruebas de susceptibilidad.

4. Marco situacional

El desarrollo de acciones de prevención de enfermedades transmisibles se sustenta teniendo en cuenta un marco situacional, que ameritan el desarrollo de acciones comprometidas desde los diferentes actores. A continuación se enuncian algunos aspectos problematizadores generales y comunes:

1. Débil articulación institucional, interinstitucional e intersectorial de las políticas de salud y en salud pública.
2. Problemas de aseguramiento, acceso y calidad de los servicios de salud.
3. Falta de conocimientos, generación de creencias, actitudes y prácticas descontextualizadas en trabajadores de la salud, pacientes, familiares y cuidadores en el proceso de recuperación o mantenimiento de la salud.
4. Ausencia de control de la infección tuberculosa en sitios de congregación de comunidades vulnerables como personas privadas de la libertad, albergues para desplazados, comunidades indígenas, habitantes de calle entre otros.
5. Incipiente participación de la sociedad civil en los procesos relacionados con la atención integral del paciente.
6. Débil desarrollo de los sistemas de información de los eventos de interés en salud pública.
7. Escasa participación de la academia en términos de limitada participación de algunas entidades formadoras de talento humano y agremiaciones científico técnicas y personales de la salud, así como la falta de Investigación en eventos transmisibles.

8. Pobre ejercicio de rectoría del ente territorial para la exigencia del cumplimiento de la normatividad definida para el control y manejo de los eventos de interés en salud pública.
9. Falta de integración y de compromiso de las aseguradoras.
10. Factores culturales y religiosos.
11. Desconocimiento y no aplicación de las políticas de obligatorio cumplimiento por parte de las aseguradoras y los prestadores.
12. Rotación permanente del personal responsable del programa en las IPS públicas y privadas.
13. Insuficiente red de diagnóstico por cultivo.
14. Insuficiente búsqueda institucional de sintomáticos respiratorios
15. Debilidad en la articulación de los planes de beneficio del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
16. Ausencia de convenios con las IPS privadas para la atención del paciente de tuberculosis y lepra.
17. Débil participación de los pacientes y de sus redes de apoyo en la toma de decisiones para el desarrollo de planes y programas que intervengan la problemática social que genera la tuberculosis y la lepra.
18. Dificultades en la administración de insumos críticos, medicamentos, papelería, vasos, libros y demás material de difusión del programa.
19. Falta de compromiso político de entes gubernamentales y no gubernamentales.
20. Falta de recurso humano en salud entrenado en el manejo de casos de Tuberculosis, Lepra y Enfermedades Transmitidas por Vectores.
21. Dificultad en el seguimiento a la canalización de los contactos de pacientes diagnosticados con tuberculosis por el aseguramiento y las barreras de acceso.
22. Dificultades en el seguimiento a la administración estrictamente supervisada de los medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis y la lepra
23. Falta de identificación de situaciones especiales en grupos de población altamente vulnerables que requieran intervenciones de educación, identificación de riesgos, sospecha de casos o tratamiento de los mismos.
24. Falta de seguimiento al proceso de referencia y contrareferencia de los casos de tuberculosis, lepra, malaria, leishmaniasis, dengue o Chagas, que requieran traslado de la ciudad a otra para continuar el tratamiento.
25. Seguimiento a los procesos de vigilancia epidemiológica que se generan por el diagnóstico de tuberculosis, lepra o enfermedades transmitidas por vectores.

5. Objetivos

Objetivo General

Garantizar el funcionamiento del Programa de enfermedades transmisibles, en todas las localidades del Distrito Capital, a través de una gestión coordinada con los diferentes

actores públicos y privados que facilite las acciones de prevención de la enfermedad, captación temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado hasta la curación, seguimiento y vigilancia epidemiológica bajo los estándares de calidad establecidos en la normatividad de la tuberculosis, lepra y Enfermedades Transmitidas por Vectores, teniendo como punto de partida la promoción de la salud, la protección y restitución de derechos, que impacten positivamente la salud de la población en el Distrito Capital.

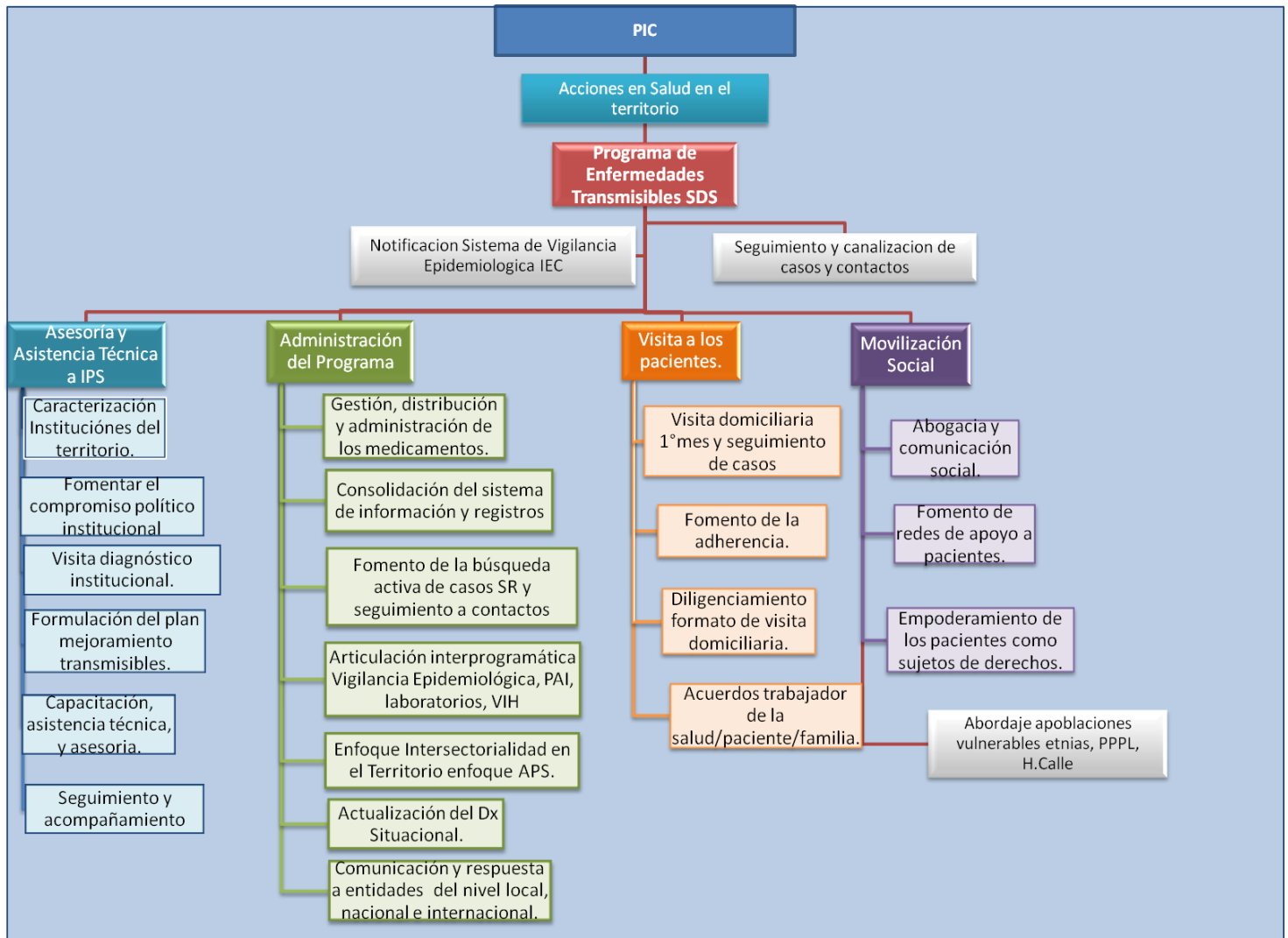
Objetivos Específicos

1. Garantizar la capacidad operativa del Programa de enfermedades transmisibles en términos de recurso humano, técnico y tecnológico, así como la disponibilidad de insumos y medicamentos.
2. Buscar mecanismos de integración con las diferentes acciones que se generan a través de los componentes del Plan de Intervenciones Colectivas relacionados con las Enfermedades Transmisibles.
3. Fortalecer el sistema integral de información en los indicadores de Enfermedades Transmisibles que permita la toma de decisiones oportunas, eficaces y eficientes a partir de la vigilancia en salud pública.
4. Garantizar la asistencia técnica y acompañamiento sostenible a las IPS locales públicas y privadas en lo relacionado con las intervenciones de enfermedades transmisibles.
5. Expansión de la Estrategia DOTS/TAES y ALTO A LA TUBERCULOSIS en los territorios priorizados y en general en las localidades de Bogotá.
6. Fortalecer la captación de sintomáticos respiratorios en los territorios en donde se ubica la población más vulnerable, a través de la identificación de personas que tengan tos con expectoración por más de 15 días y canalizarlos al asegurador respectivo acorde a su aseguramiento.
7. Fortalecer las alianzas estratégicas entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud públicos y privados, para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud en los componentes de promoción, prevención, tratamiento, seguimiento y vigilancia de los eventos transmisibles.
8. Desarrollar e implementar estrategias de participación comunitaria para la prevención y control de la tuberculosis y la lepra.
9. Fortalecer el trabajo ínter programático para enfrentar grandes amenazas como la coinfección VIH/tuberculosis, la MDR y aunar esfuerzos con programas como Programa Ampliado de Inmunizaciones, Infecciones Intrahospitalaria, eventos biológicos inusitados, Estrategia AIEPI y desarrollar proyectos de investigación aplicada y operativa.

10. Desarrollar acciones de supervisión, monitoreo y evaluación para garantizar el cumplimiento de las metas e indicadores en cada una de las IPS asesoradas.

11. Evaluar permanentemente los indicadores del programa en el nivel local y distrital para conocer e intervenir aquellos que presenten bajo cumplimiento.

6. Mapa que permita ubicar la operación del PDA, TV o equipo poblacional en el marco de la estructura del PIC 2012.



6. Desarrollo Operacional del Proyecto de Desarrollo de Autonomía.

PROCESO CENTRAL	SUBPROCESO	INTERVENCIONES
PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN LOS TERRITORIOS	Gestión de Políticas Publicas en la Escala Local y Territorial por la Salud y la Calidad de Vida	Mencionar el proceso relacionado con la gestión local de la política pública respectiva. (Ver Anexo Técnico)

7. Acciones Equipo de Respuesta a Necesidades.

PROCESO CENTRAL	PROGRAMA	ÁMBITO	TIPOS DE INTERVENCIONES POR ÁMBITO	INTERVENCIONES DEL PDA, TV o EQUIPO POBLACIONAL TRANSMISIBLES
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludables	Familiar - "Familias protectoras de la salud y la Vida"	Familia con menores de un año.	<p>a) Realizar identificación y seguimiento a niños menores de un año con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en el ámbito familiar, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo, y/o jugo gástrico.</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a pacientes en el ámbito familiar, sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Valoración a niños menores de un año en el ámbito familiar, con sintomatología compatible a cuadros de Enfermedades Transmitidas por Vectores como Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Fiebre Amarilla, Chagas, y canalización oportuna a los servicios</p>



				<p>de salud.</p> <p>d) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra en menores de un año, en articulación con las acciones de salud respiratoria, AIEPI, inmunoprevenibles, entre otras.</p> <p>c) Fomentar la adherencia al tratamiento y el cuidado en los casos diagnosticados de niños menores a 1 año con Tuberculosis Lepra, y Enfermedades Transmitidas por Vectores.</p> <p>e) Identificar posibles reacciones adversas en el ámbito familiar niños menores de un año bajo el tratamiento de enfermedades transmisibles.</p>
			Familias con menores de 1 a 5 años priorizados por riesgos en salud	<p>a) Realizar identificación y seguimiento a niños entre 1 a 5 años contactos de pacientes con Tuberculosis Pulmonar, y canalización para toma de Bk Seriado de esputo, y/o jugo gástrico, en las IPS/EPS.</p>
			Familias con menores de 1 a 5 años no priorizados	<p>b) Realizar identificación y seguimiento a niños menores de 1 a 5 años y casos de contactos de pacientes con lepra, evaluando la presencia de sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Perifisférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel, en las IPS/EPS</p> <p>c) Valoración a niños menores de un año en el ámbito familiar, con sintomatología compatible a cuadros de Enfermedades Transmitidas por Vectores como Malaria, Dengue,</p>



			<p>Leishmaniasis, Fiebre Amarilla, Chagas, y canalización oportuna a los servicios de salud, en las IPS/EPS</p> <p>d) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>c) Fomentar la adherencia al tratamiento y el cuidado en los casos diagnosticados de niños menores a 1 año con Tuberculosis Lepra, y Enfermedades Transmitidas por Vectores.</p> <p>e) Identificar posibles reacciones adversas en el ámbito familiar niños menores de un año bajo el tratamiento de enfermedades transmisibles.</p> <p>f) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra en menores de un año, en articulación con las acciones de salud respiratoria, AIEPI, inmunoprevenibles, entre otras.</p>
		Asesorías Integrales en casa a las Familias adicionales	<p>a) Realizar intervenciones educativas y de sensibilización individual y familiar en temas específicos relacionados con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra, para fortalecer la adherencia al tratamiento en los casos de niños diagnosticados.</p>
	Niñez	Escolar –	a) Realizar identificación y seguimiento

	creciendo saludables	“Escuelas para la Salud y la Vida”.		<p>a) pacientes con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en el ámbito escolar en colegios, jardines, escuelas, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo en las IPS/EPS.</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a pacientes en el ámbito escolar, sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel, en las IPS/EPS.</p> <p>c) Realizar intervenciones individuales en el ámbito escolar, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p>
		Institucional - “Instituciones protectoras para la salud y la vida”.		<p>a) Realizar identificación de pacientes con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en albergues, refugios, hogares de paso de niños, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo en las IPS/EPS.</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a niños en el ámbito escolar, sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Realizar intervenciones individuales en el ámbito institucional de albergues, jardines, hogares de paso, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

		Laboral "Trabajo digno y saludable".		<p>A) Realizar identificación y seguimiento a pacientes con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en adolescentes, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a pacientes sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar En albergues, hogares de paso, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>d) Fomento de acciones para la prevención de enfermedades transmisibles y de prevención de ETS, VIH/SIDA y fomento acceso prueba voluntaria VIH en pacientes con Dx de TB.</p>
	Adolescencia y juventud	Familiar - "Familias protectoras de la salud y la Vida".		<p>A) Realizar identificación y seguimiento a pacientes con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en adolescentes, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a pacientes sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p>

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

				<p>c) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar En albergues, hogares de paso, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>d) Fomento de acciones para la prevención de enfermedades transmisibles y de prevención de ETS, VIH/SIDA y fomento acceso prueba voluntaria VIH en pacientes con Dx de TB.</p>
		Escolar – “Escuelas para la Salud y la Vida”.	Asistencia técnica integral a las Instituciones Educativas.	N/A
			Jornadas colectivas de salud escolar.	N/A
			Asesoría integral a nivel Individual en Instituciones Educativas.	N/A
		Laboral “Trabajo digno y saludable”.	Prevención y erradicación del trabajo infantil y trabajo adolescente protegido.	N/A
			Entornos de Trabajo	A) Realizar identificación y seguimiento a pacientes con sintomatología



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

			Saludable para Ser Feliz.	<p>respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en adolescentes, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a pacientes sintomáticos de piel o Sistema Nervioso y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Realizar intervenciones individuales en el ámbito laboral. En albergues, hogares de paso, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>d) Fomento de acciones para la prevención de Perifisférico Enfermedades transmisibles y de prevención de ETS, VIH/SIDA y fomento acceso prueba voluntaria VIH en pacientes con Dx de TB.</p>
		Comunitario "Comunidad es organizadas por el derecho a la salud".	Asesoría a grupos, organizaciones y/o redes de población de adolescentes y jóvenes.	<p>a) Realizar intervenciones educativas y de sensibilización, en la comunidad para búsqueda de casos, disminución de temor, creencias, percepciones, y estigmas en torno a la Tuberculosis y otras enfermedades transmisibles, articulado a las acciones de salud sexual y reproductiva, salud mental, nutrición.</p> <p>B) Identificar y reportar barreras de atención y acceso a los servicios de salud en adolescentes con sospecha o diagnóstico de eventos transmisibles, fomentando la movilización, la abogacía</p>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

				y el ejercicio de los derechos.
			Red de Jóvenes en Salud.	<p>A) Realizar identificación y seguimiento a pacientes con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en adolescentes, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a pacientes sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Realizar intervenciones individuales en jóvenes En albergues, hogares de paso, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>d) Fomento de acciones para la prevención de enfermedades transmisibles y de prevención de ETS, VIH/SIDA y fomento acceso prueba voluntaria VIH en pacientes con Dx de TB.</p>
	Personas adultas	Familiar - "Familias protectoras de la salud y la Vida".		<p>a) Realizar identificación y seguimiento a pacientes adultos con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en el ámbito familiar, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo a las IPS/EPS.</p> <p>b) Realizar identificación de pacientes adultos en el ámbito familiar, sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización</p>

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

				<p>para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Valoración a los adultos con sintomatología compatible a cuadros de Enfermedades Transmitidas por Vectores como Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Fiebre Amarilla, Chagas, y canalización oportuna a los servicios de salud.</p> <p>d) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>c) Fomentar la adherencia al tratamiento en los casos diagnosticados de adultos con Tuberculosis Lepra, y Enfermedades Transmitidas por Vectores.</p> <p>e) Realizar vigilancia a las posibles reacciones adversas en el ámbito familiar a adultos diagnosticados bajo tratamiento de enfermedades transmisibles y canalización IPS/EPS.</p>
		Comunitario "Comunidad es organizadas por el derecho a la salud".	Acciones colectivas en el ámbito comunitario.	a) Fomentar el empoderamiento y la movilización social en adultos, a través del fomento de conocimientos y prácticas entorno a las enfermedades transmisibles.
		Laboral "Trabajo digno y	Identificación y canalización de trabajadores y	a) Búsqueda activa de casos Sintomáticos Respiratorios de Tuberculosis en adultos (Pacientes con

		saludable”.	trabajadoras vinculadas a la economía informal y las unidades de trabajo informal del territorio.	<p>tos y expectoración mayor a 15 días) en escenarios laborales y canalización a los servicios de salud.</p> <p>b) Realizar identificación de pacientes adultos en el ámbito laboral, sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Orientación de acciones para el acceso a la seguridad social en salud, y riesgos laborales.</p>
			Entornos de Trabajo Saludable para Ser Feliz.	<p>A) Sensibilización y educación para la prevención y contagio de enfermedades respiratorias en ambientes de trabajo, en relación a medidas higiénico-sanitarias, ventilación, acceso a la luz solar, disminución del hacinamiento en fábricas, empresas, Unidades de Trabajo Informal.</p> <p>B) Sensibilización y orientación para la prevención en Enfermedades Transmitidas por Vectores, TB, VIH, ETS,</p>
	Personas mayores	Familiar - “Familias protectoras de la salud y la Vida”.		<p>a) Realizar identificación y seguimiento a pacientes adultos mayores con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en el ámbito familiar, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo a las IPS/EPS.</p> <p>b) Realizar identificación de pacientes</p>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

				<p>adultos mayores en el ámbito familiar, sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Periférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Valoración a los adultos mayores con sintomatología compatible a cuadros de Enfermedades Transmitidas por Vectores como Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Fiebre Amarilla, Chagas, y canalización oportuna a los servicios de salud.</p> <p>d) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>c) Fomentar la adherencia al tratamiento en los casos diagnosticados de adultos mayores con Tuberculosis Lepra, y Enfermedades Transmitidas por Vectores.</p> <p>e) Realizar vigilancia a las posibles reacciones adversas en el ámbito familiar a adultos mayores diagnosticados bajo tratamiento de enfermedades transmisibles y canalización IPS/EPS.</p>
		Laboral "Trabajo digno y saludable".	Identificación y canalización de personas mayores trabajadoras y trabajadoras vinculadas a la	A) Sensibilización y educación para la prevención y contagio de enfermedades respiratorias en ambientes de trabajo, en relación a medidas higiénico-sanitarias, ventilación, acceso a la luz solar, disminución del hacinamiento en fábricas, empresas, Unidades de

			<p>economía informal y las unidades de trabajo informal del territorio.</p>	<p>Trabajo Informal.</p> <p>b) Canalización de adultos mayores con sospecha de enfermedades transmisibles a los servicios de salud IPS/EPS.</p>
			<p>Entornos de Trabajo Saludable para Ser Feliz.</p>	<p>A) Sensibilización y educación para la prevención y contagio de enfermedades respiratorias en ambientes de trabajo, en relación a medidas higiénico-sanitarias, ventilación, acceso a la luz solar, disminución del hacinamiento en fábricas, empresas, Unidades de Trabajo Informal.</p> <p>B) Sensibilización y orientación para la prevención en Enfermedades Transmitidas por Vectores, TB ,VIH, ETS</p>
		<p>Institucional - "Instituciones protectoras para la salud y la vida".</p>	<p>Promoción de prácticas saludables para la convivencia armónica.</p>	<p>A) Realizar identificación y seguimiento a pacientes con sintomatología respiratoria de tos y/o expectoración por más de 15 días en adolescentes, y su canalización para toma de Bk Seriado de esputo</p> <p>b) Realizar identificación y seguimiento a pacientes sintomáticos de piel o Sistema Nervioso Perfisférico y realizar su canalización para toma de Bk y/o biopsia de piel.</p> <p>c) Realizar intervenciones individuales en el ámbito familiar En albergues, hogares de paso, relacionado con nutrición, condiciones higiénico-sanitarias, factores</p>

				<p>psicosociales para prevención de la tuberculosis y lepra.</p> <p>d) Fomento de acciones para la prevención de enfermedades transmisibles y de prevención de ETS, VIH/SIDA y fomento acceso prueba voluntaria VIH en pacientes con Dx de TB.</p>
		Comunitario "Comunidades organizadas por el derecho a la salud".	Asesoría a grupos y organizaciones de personas mayores.	a) Fomentar el empoderamiento y la movilización social en adultos mayores, a través del fomento de conocimientos y prácticas entorno a las enfermedades transmisibles.
			Jornadas promocionales en salud y preventivas para los y las personas mayores.	A) Sensibilización y educación para la prevención y contagio de enfermedades respiratorias en adultos mayores.
	Poblaciones especiales		Promoción de prácticas libres de sexismo en relación a las Nuevas Masculinidades, dirigida a grupos conformados por todos los hombres en su	N/A



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

			diversidad en todas las etapas de ciclo vital.	
			Fortalecimiento de las organizaciones de las poblaciones especiales.	A) Fomentar el empoderamiento de los actores involucrados en la atención a poblaciones vulnerables, a través de la articulación de acciones entre la Secretaria de Salud, Integración Social, Comedores Comunitarios entre otros.
			Jornadas promocionales en salud y preventivas para las poblaciones especiales.	A) Búsqueda activa de casos Sintomáticos Respiratorios de Tuberculosis para Tuberculosis, SNP y piel para Lepra y Enfermedades Transmitidas por Vectores, en poblaciones habitantes de calle institucionalizados en hogares de paso, albergues de comunidades indígenas, Centros de Reclusión en población carcelaria, a través del, abordaje de equipos de salud B) Fomento de la adherencia al tratamiento mediante la articulación intersectorial con entidades distritales, nacionales que permitan una abordaje integral a poblaciones vulnerables. Integración social, alimentación, vivienda, apoyo psicosocial.

Referencias Bibliograficas:

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín informativo indicadores de pobreza en Colombia. Año 2010. Disponible en: http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=744
2. World Health Organization-WHO. Global Tuberculosis Control: Surveillance, planning, financing. WHO Report. 2011. ISBN 978 92 4 156438 0 Disponible en http://www.who.int/tb/publications/global_report/2011/gtbr11_full.pdf
3. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. Programa de Enfermedades Transmisibles. Base de datos año 2011.
4. Constitución Política Nacional Año 1991. Secretaria del Senado.
5. Ley 100 de 1993. Secretaria del Senado
6. Resolución 412 del 2000 por el cual se establecen las actividades de protección específica y detección temprana.
7. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe. San José de Costa Rica: OPS – OMS; 2000.
8. World Health Organization -WHO. The stop TB strategy. Building on and enhancing DOTS to meet the Tb-related millennium development goals. WHO, Genève: 2008. Consultado 15/04/2011. Información disponible en Página Web: <http://www.who.int/whosis/indicators/compendium/2008/4tsr/en/index.html>
9. World Health Organization -WHO. Global Tuberculosis Control: Surveillance, planning, financing. 2010. WHO Report, Genève; Pág: 7
10. World Health Organization, Center Diseases Control. Implementing the Policy on TB Infection. Control in Health-Care Facilities, Congregate Settings and Households A framework to plan, implement and scale-up TB infection control activities at country, facility and community level. 2009. Disponible en http://www.tbcta.org/Uploaded_files/Zelf/TBICImpFramework1305387835.pdf
11. World Health Organization-WHO. Comunicado de prensa. Nueva prueba rápida para la tuberculosis. Ginebra. 2010. Disponible en http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/tb_test_20101208/es/index.html
12. World Health Organization-WHO. Progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la salud Nota descriptiva N°290. 2011. Disponible en
13. World Health Organization-WHO. Que es la Tuberculosis y Como se transmite. Nota Descriptiva Geneve. 2007; Disponible en <http://www.who.int/features/qa/08/es/index.html>