SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: GESTIÓN INTEGRAL DE PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y PLANES PARA EL BIENESTAR

SUBPROCESO: PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA

LINEA OPERATIVA: GESTIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROGRAMAS LOCALES DE TUBERCULOSIS Y LEPRA

ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR: GESTIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROGRAMAS LOCALES DE TUBERCULOSIS Y LEPRA.

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. diciembre de 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 3

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar: 3

3. Indicadores 8

- Control de cambios 9

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR: GESTIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROGRAMAS LOCALES DE TUBERCULOSIS Y LEPRA.

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La gestión de medicamentos e insumos en los programas de Tuberculosis y Hansen constituye un eje esencial para garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención a los pacientes, así como para cumplir con los objetivos de la salud pública en Bogotá. Este proceso se fundamenta en lo establecido en la Ley 715 de 2001 y la Resolución 518 de 2015, que asignan a las entidades territoriales competencias en la planeación, organización, coordinación y control de la provisión de medicamentos de interés en salud pública.

En este marco, la gestión de medicamentos comprende un conjunto de actividades integrales que incluyen:

- La planeación y recepción de medicamentos e insumos entregados por el nivel distrital.
- La administración de inventarios con criterios de rotación, fechas de vencimiento y condiciones de almacenamiento.
- La distribución oportuna y equitativa a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, garantizando disponibilidad en los puntos de atención y continuidad de tratamientos.
- El monitoreo permanente de consumos y necesidades, evitando desabastecimientos y minimizando riesgos de vencimiento.
- El acompañamiento técnico y el control sobre la correcta dispensación bajo supervisión directa, asegurando el cumplimiento de esquemas terapéuticos y evitando la generación de resistencias.

Objetivo General

Cumplir, entre septiembre de 2025 y junio de 2027, con la entrega oportuna de medicamentos e insumos para Tuberculosis y Hansen, garantizando que al menos el 95% de los pacientes inicien tratamiento dentro de los plazos establecidos y que el 100% de los inventarios cuenten con registro, seguimiento y control trimestral en el sistema distrital de información.

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar:

La gestión de medicamentos en estos programas incorpora un componente de seguimiento nominal de casos, donde los registros de entrega, consumo y adherencia se articulan con los sistemas de información (SIVIGILA y reportes del Programa Distrital de Tuberculosis y Lepra). Este enfoque permite garantizar trazabilidad, transparencia y

eficiencia en el uso de recursos asignados por la Nación y el Distrito. Para ello, el técnico de enfermería deberá enviar el formato de movimiento de medicamentos e inventario al profesional encargado de medicamentos de la Subred, para su consolidación y envío al nivel central.

De esta forma, la gestión de medicamentos e insumos no se limita al ámbito logístico, sino que constituye una estrategia de salud pública orientada a asegurar el acceso efectivo al tratamiento, proteger la salud individual y colectiva, y contribuir al control de la transmisión de enfermedades de alto impacto como la Tuberculosis y Hansen.

Para la implementación de las diferentes modalidades de supervisión del tratamiento, es necesario desarrollar un proceso educativo previo a la firma del acta de consentimiento informado, en concertación con la IPS que supervisa y la EAPB a la que se encuentre afiliado el paciente. En los casos de TDO virtual supervisado por el programa local, se deberá contar con los videos de supervisión del tratamiento, en carpetas por paciente, organizados por fecha, en formato AAAA/MM/DD.

Para la distribución de esquemas de tratamiento a casos de tuberculosis sensible, farmacorresistente, latente y Hansen a prestadores que supervisan tratamiento, se deberá tener en cuenta aspectos clave como las fechas de vencimiento de los medicamentos, el número de pacientes que se diagnostican mensualmente o en supervisión del tratamiento, así mismo, es imprescindible revisar las de tarjetas de tratamiento de Tuberculosis en las IPS en que realicen TDO, en caso de presentarse inconsistencias realizar retroalimentación a prestadores según dosis correcta, medicamento correcto, paciente correcto, hora correcta, vía correcta, diligenciamiento correcto y dejarlo consignado en el acta.

Durante la recepción técnica de medicamentos en la Secretaría Distrital de Salud, se debe verificar: lotes de vencimiento, fechas, temperatura, humedad relativa, condiciones de almacenamiento y transporte seguro.

Para garantizar el transporte y distribución de los medicamentos se deberá asegurar la existencia de al menos dos vehículos disponibles 8 horas diarias de lunes a viernes por Subred, así como tapabocas N95, gel antiséptico y cajas plásticas para transporte de medicamentos.

Con el fin de fortalecer las capacidades técnicas y funcionales de los técnicos que realizan dicha intervención, se hace necesario participar mensualmente en las asistencias técnicas del programa de prevención y control de la Tuberculosis y Hansen convocadas desde el nivel central, así como en las jornadas de conmemoración, entre otros, acorde a la programación del nivel central.

El técnico que desarrolla el producto deberá aportar a los informes de gestión mensuales del programa en los tiempos establecidos por el líder del programa local y/o el nivel central, así como su correspondiente cargue en el aplicativo del proyecto de

inversión con calidad y concordancia de datos y la actualización mensual del avance del plan de acción local.

Para garantizar la adherencia al tratamiento y su culminación exitosa, se debe mantener comunicación continua con cada uno de los casos, con el fin de identificar interrupciones en el tratamiento, barreras de acceso al sistema de salud, inasistencia a controles médicos o bacteriológicos, necesidades sociales, entre otras que requieran de la intervención del equipo del programa local.

Para ello, se deben realizar seguimiento mensual a los casos residentes en la localidad (telefónico, vía whatsapp o a través de cuidadores) y dejarlo registrado en la base de seguimiento mensual; para los casos que se encuentren institucionalizados y no sea posible el contacto telefónico con el usuario, el seguimiento podrá realizarse con el personal de la institución a cargo de la supervisión del tratamiento.

Una vez, se identifique que algún paciente cambiará su residencia a otra localidad, entidad territorial o país, se deberá efectuar el proceso de georreferenciación mediante correo electrónico, el cual deberá ser copiada al correo de las líneas de intervención del nivel central, de acuerdo con las particularidades de cada caso (coinfección TB/VIH, TB FR, Hansen). Así mismo, se deberá retroalimentar datos de la IPS y personal que realizará el TDO en la localidad que recibe. En las georreferenciaciones entre localidades, la cantidad máxima de dosis autoadministradas será de 7, a partir del día del egreso, para ello se deberá establecer un procedimiento claro con las IPS de diagnóstico, evitando en todo caso entregar más dosis a los pacientes, de acuerdo con el instructivo de georreferenciación. Los casos que sean georreferenciados deberán tener seguimiento telefónico permanente, hasta la confirmación de la ubicación del tratamiento directamente observado en su lugar de residencia y actualización en el aplicativo Web de la variable IPS que se georreferencia.

Realizar el reporte vía correo electrónico del caso en riesgo de pérdida en el seguimiento o S.O.S que haya cumplido 5 días hábiles de no asistir a la toma de su tratamiento de tuberculosis sensible - resistente y que no ha sido posible un contacto telefónico o domiciliario con el usuario.

Las carpetas digitales por paciente deberán contener la información necesaria para brindar el seguimiento desde el programa de Tuberculosis, para lo cual, es necesario mantener comunicación constante con los prestadores públicos y privados, solicitando los reportes de pruebas de sensibilidad, cultivo, controles, APV, prueba VIH, acceso a TAR, TMS, comorbilidades, Bk y cultivos, así como la actualización permanente de la tarjeta de tratamiento con calidad y oportunidad.

Para el seguimiento de los casos de Tuberculosis Latente, es necesario diligenciar el libro de casos de quimioprofilaxis o tratamiento de infección tuberculosa latente, de acuerdo con los esquemas definidos en el Lineamiento Nacional de TB en el drive

dispuesto desde la Secretaría Distrital de Salud para tal fin, con criterios de calidad y veracidad.

Con el fin de generar conciencia sobre la Tuberculosis y la Enfermedad de Hansen, se desarrollarán acciones sectoriales e intersectoriales para la conmemoración del día mundial de la de ambas enfermedades, para lo cual, se brindará línea técnica para el desarrollo de estas en cada una de las subredes, así mismo, se deberá participar en aquellas convocadas desde el nivel central.

Para el desarrollo de las actividades de las acciones de bienestar de los programas de tuberculosis y Lepra, se requiere contar con mínimo 2 vehículos y 2 planes de minutos y datos ilimitados por subred, con el fin de garantizar el adecuado desarrollo de estas.

Dado que el programa nacional de prevención y control de la tuberculosis, se encuentra en proceso de actualización de la normatividad, incluidos los formatos de registro, las definiciones operacionales y los algoritmos diagnósticos, las acciones a desarrollar por lo programas locales, así como los formatos que se incluyen en la caja de herramientas podrán ser ajustados, de acuerdo con la línea técnica brindada desde el Ministerio de Salud y Protección Social, estos cambios serán informados mediante correo electrónico formal dirigido a los programas locales o durante las asistencias técnicas convocadas por el programa distrital.

Detalle de la actividad	**Periodicidad**	**Perfiles del talento humano**	**Soportes o medios de verificación**
Realizar recepción técnica de medicamentos en la Secretaría Distrital de Salud.	Mensual	Técnico auxiliar de enfermería o salud pública. Con experiencia mínimo de 1 año en salud pública y programas de enfermedades transmisibles o certificado del curso virtual de TB y Lepra de la SDS.	Formato de recepción técnica de medicamentos debidamente diligenciado.
Distribución de esquemas de tratamiento a casos de tuberculosis y Hansen a prestadores que supervisan tratamiento.	A necesidad de ubicación de tratamiento de cada paciente.		Kárdex de medicamentos diligenciado mensualmente y enviado al profesional encargado del proceso de medicamentos de la subred.
Revisión de tarjetas de tratamiento de Tuberculosis en IPS en las que se realice TDO	Continuo		Actas con listado de asistencia de revisión de tarjetas de tratamiento con retroalimentación.
Realizar apoyo a la supervisión de	Continuo		Videos de supervisión de tratamiento, en

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
tratamientos de tuberculosis y Hansen mediante las modalidades domiciliaria o virtual descritas en la resolución 227/2020			carpetas por paciente, organizados por fecha.
Seguimiento mensual a todos los casos de pacientes residentes y georreferenciados interdepartamental, que incluya indagar la evaluación médica de contactos de Hansen para descarte de la enfermedad y fortalecer la aplicación de profilaxis con rifampicina, en el formato establecido por la Secretaría Distrital de Salud	Mensual		Formato de seguimiento mensual debidamente diligenciado con criterios de calidad.
Recepción, consolidación y retro-alimentación de reportes de información a prestadores públicos y privados frente a calidad del dato (Pruebas de sensibilidad, cultivo, controles, APV, prueba VIH, acceso a TAR, TMS, comorbilidades, Bk y cultivos,) con	A demanda		Comunicaciones electrónicas con retroalimentación a IPS con relación a la calidad del dato en la información reportada.

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
calidad y oportunidad.			
Mantener actualizadas en articulación con el profesional, las carpetas digitales por cada uno de los casos residentes y diagnosticados en la localidad.	Permanente por cada caso residente y diagnosticado		Carpetas por paciente actualizadas en drive y con los soportes correspondientes al diagnóstico y seguimiento.
Diligenciar el libro de casos de quimioprofilaxis, con oportunidad, calidad y veracidad.	A demanda		Libro de casos de quimioprofilaxis actualizados en drive completamente diligenciados.

3. Indicadores

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Porcentaje de casos de Tuberculosis y Hansen que inician tratamiento de acuerdo a la normatividad vigente	Número de casos de Tuberculosis y Hansen que inician tratamiento.	Número de casos de Tuberculosis y Hansen reportados por las IPS de la subred * 100	Trimestral	Proceso	Porcentaje	Registre la fuente de información del indicador	Numerador: Kárdex de medicamentos. Denominador: Libros Locales de pacientes de Tuberculosis y Lepra.	Local

Referencias bibliográficas

- Resolución 3280 de 2018. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular 058 de 2009. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Plan Estratégico Plan Estratégico Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Hansen: “Compromiso de todos hacia un país libre de enfermedad de Hansen” 2016- 2025.
- Plan de Monitoreo y Evaluación. Programa Nacional de Control de Tuberculosis.
- Resolución 227/2020. Ministerio de Salud y Protección Social

- Plan Estratégico Hacia El Fin de la Tuberculosis. Ministerio de Salud y Protección Social 2016 – 2025.

- Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	24/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
2	17/12/2025	Ajustes fichas técnicas vigencia convenio 1/10/2025 a 30/06/2027

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Lina María Pedraza Moreno	Diana Sofía Ríos Oliveros Marcela Martínez Contreras Diane Moyano Romero Juan Carlos Cocoma Parra	Patricia Eugenia Molano Builes Maria Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	Profesional Especializado	Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública (E) Subdirector de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública (E)	Directora de Salud Colectiva Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Pública
Fecha	17/12/2025	17/12/2025	17/12/2025