INFORME FINAL DE SEGUIMIENTO TÉCNICO AL PLAN DE TRABAJO
LÍNEA ESTRATÉGICA 1: ATENCIÓN Y PREVENCIÓN
INTEGRADA DE LA TUBERCULOSIS CENTRADA EN EL PACIENTE

INTEGRANTES:

JENNY OMAIRA ANTOLÍNEZ CORTÉS

ERIKA LILIANA FLÓREZ SUANCHA

DEICY CAROLINA MERCHAN VILLAMIZAR

JULIÁN DAVID BRICEÑO PEÑUELA

MONICA ANDREA GALEANO SUAREZ

ANDY JOHANNA PALACIOS BERMÚDEZ

BLANCA JOHANA RODRÍGUEZ LÓPEZ

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Contrato interadministrativo No. 5697614-2023 suscrito entre Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Bogotá D.C.

2025

TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACIÓN 5
2. OBJETIVOS 6
3. FASE DE PLANEACIÓN 7
4. FASE DE EJECUCIÓN 10
4.1. Reuniones de seguimiento al contrato 10
4.2. Asistencias técnicas del programa distrital y nacional 10
4.3. Asesoría y acompañamiento técnico a los programas Tb Local 10
4.4. Asesoría y asistencia técnica a las IPS y Laboratorios 15
4.5. Acciones de fortalecimiento de capacidades en TB 19
4.6. Articulación con SIVIGILA 21
4.7. Unidades de análisis de mortalidad TB 22
4.8. Actividades de investigación operativa 22
4.9. Actualización libro de TB sensible 23
4.10. Reuniones de articulación con otras líneas 24
4.11. Canalización y activación de rutas 27
4.12. Otras actividades del componente diagnóstico 28
4.13. Otras actividades del componente TB/VIH y Comorbilidades 30
4.14. Otras actividades del componente sistemas de información 31
4.15. Otras actividades del componente TB Farmacorresistente 34
4.16. Otras actividades del componente apoyo técnico Línea estratégica 1 y nivel central 36
4.17. Reuniones Línea estratégica 1 38
4.18. Otras reuniones 38
5. FASE DE MONITOREO Y EVALUACIÓN 40
6. INDICADORES 40
6.1. Detección y diagnóstico 42
6.2. Acciones de búsqueda 46
6.3. Caracterización de las poblaciones más afectadas 48
6.4. Seguimiento al tratamiento 55
6.5. Actividades colaborativas TB/VIH - comorbilidades 63
6.6. Tratamiento de la tuberculosis latente 68
7. LOGROS 69

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

8. DIFICULTADES 70
9. RECOMENDACIONES 73
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Instituciones priorizadas para acompañamiento y asistencia técnica 7
Tabla 2. Subredes con acompañamiento y asistencia técnica de la línea estratégica 1 11
Tabla 3. IPS y Laboratorios con asesoría - asistencia técnica de la línea estratégica 1 16
Tabla 4. Acciones de fortalecimiento de capacidades en TB 20
Tabla 5. Reporte de canalizaciones a las EAPB 27
Tabla 6. IPS registradas en la caracterización del Programa TB por nivel de atención en la ciudad de Bogotá durante el 2024 43
Tabla 7. Laboratorios que procesan pruebas para diagnóstico de TB en Bogotá D.C. 43
Tabla 8. Reporte pruebas diagnósticas procesadas durante los años 2022 - 2023 - 2024 44
Tabla 9. Pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas en vigencia 2022 - 2023 y 2024 44
Tabla 10. Pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por grupos poblacionales 45
Tabla 11. Meta y cumplimiento en la detección de sintomáticos respiratorios para Bogotá D.C. por localidades año 2022, 2023 y 2024 47
Tabla 12. Caracterización casos tuberculosis sensible y resistente Bogotá D.C. 2022 – 2024 51
Tabla 13. Caracterización de población con diagnóstico de TB sensible - resistente y comorbilidad crónica no transmisible de los años 2022 - 2024 55
Tabla 14. Porcentaje de casos con inicio de manejo de TB sensible y resistente 56
Tabla 15. Cohorte de egreso casos nuevos pulmonares Bk positivo Bogotá D.C. 2020 a 2023 56
Tabla 16. Modalidad de tratamiento directamente observado en Bogotá D.C 2020-2024 61
Tabla 17. Reporte de visitas domiciliarias TB sensible y resistente Bogotá D.C. 2023 y 2024 62
Tabla 18. Soporte de las condiciones de egreso TB sensible en Bogotá D.C., 2020-2023 62
Tabla 19. Caracterización de población con diagnóstico de coinfección TB/VIH por EAPB de los años 2022 – 2024 64
Tabla 20. Acciones colaborativas de VIH en casos afectados TBFR 2020– 2024 67
Tabla 21. Condición de egreso casos en tratamiento TB latente 2022 - 2024 68

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Incidencia de tuberculosis por 100.000 habitantes, Bogotá D.C., 2010 – 2023 ____ *41*

Gráfico 2. Tasa mortalidad de tuberculosis por 100.000 habitantes, Bogotá D.C., 2010 - 2023 _ *41*

*Gráfico 3. Casos diagnosticados en Bogotá D.C. con TBFR 2016 – 2024** ____ *46*

Gráfico 4. Porcentaje de cohorte de egreso de pacientes con coinfección TB/VIH 2018-2024 I Trimestre* ____ *58*

Gráfico 5. Porcentaje de cohorte de egresos de pacientes con TB y comorbilidades crónicas no transmisibles 2022 ____ *59*

Gráfico 6. Porcentaje de cohorte de egresos de pacientes con TB y comorbilidades crónicas no transmisibles 2023 ____ *59*

Gráfico 7. Seguimiento a la cohorte de casos Mono y Poli H: 2018 – 2024 ____ *60*

Gráfico 8. Seguimiento cohorte casos MDR - Poli R – RR - Pre-XDR: 2016 – 2024 ____ *61*

*Gráfico 9. Porcentaje de pacientes de Tuberculosis con resultado de prueba de VIH en Bogotá D.C., 2018 a 2024** ____ *65*

*Gráfico 10. Porcentaje acceso a la terapia antirretroviral en pacientes TB coinfección VIH EN Bogotá D.C., 2019 – 2024** ____ *66*

*Gráfico 11. Porcentaje de acceso a Trimetropim Sulfa en pacientes con coinfección TB/VIH en Bogotá D.C., 2019 – 2024** ____ *66*

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

1. JUSTIFICACIÓN

La tuberculosis continúa siendo una importante problemática para la salud pública a nivel mundial, nacional y distrital, que requiere el desarrollo de acciones coordinadas entre los diferentes actores del sistema de salud.

Por tanto, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el Plan Estratégico Hacia el Fin de la Tuberculosis Colombia 2016 – 2025, en el cual se establecieron las líneas de acción para el programa, orientadas a dar cumplimiento a las metas de prevención y control de la tuberculosis, definidas por los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS, cuyo objetivo general es reducir el 50% de la incidencia, el 75% de la mortalidad y el 60% de los costos catastróficos causados por la tuberculosis en Colombia a 2025, comparadas con el 2015 (1).

En este sentido, en el Plan territorial de salud de Bogotá 2020-2024, en el Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de población, promueve modos, hábitos y estilos de vida que potencien los determinantes protectores y atenúen los determinantes destructores del proceso salud enfermedad, detectando oportunamente la enfermedad y fortaleciendo la recuperación y la rehabilitación del ciudadano y ciudadana, para lo cual plantea como meta a 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el Distrito Capital (2).

Por ende, en el marco de sus competencias definidas en el lineamiento técnico y operativo del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT), la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá viene adelantando un proceso de seguimiento técnico a la implementación de los programas de control de la tuberculosis, que permitan mejorar los indicadores de captación, detección, diagnóstico, tratamiento y atención integral, a nivel interinstitucional e interdisciplinario, involucrando a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Por lo anteriormente descrito, en este informe se relacionan las actividades planeadas y ejecutadas desde la línea estratégica 1 (LE1): Prevención y atención integral centradas en las personas afectadas por tuberculosis, durante el período comprendido entre enero 2024 a febrero 2025, en el marco del contrato interadministrativo 5697614-2023 de TB y Hansen suscrito entre FFDS (Fondo Financiero Distrital de Salud) y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

2. OBJETIVOS

2.1. GENERAL

- Fortalecer el Programa Distrital de Prevención y Control de la Tuberculosis de la ciudad de Bogotá desde la línea estratégica 1: Prevención y atención integral centradas en las personas afectadas por tuberculosis durante la vigencia enero 2024 - febrero 2025.

2.2. ESPECÍFICOS

- Realizar apoyo en el direccionamiento técnico a las IPS públicas y privadas, EAPB y Programas de Tuberculosis local con respecto al abordaje programático de los casos con tuberculosis farmacorresistente.
- Fortalecer el diagnóstico de la Tuberculosis activa y latente en el Distrito Capital, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente por parte de las IPS públicas - privadas y EAPB.
- Fortalecer el sistema de información mediante acciones de seguimiento en términos de calidad y oportunidad, para la toma de decisiones e implementación de estrategias que aporten al mejoramiento de este.
- Orientar las acciones pertinentes para mejorar la oportunidad y calidad del cierre de cohorte al Distrito a las diferentes Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.
- Mejorar la eficiencia y precisión en la recopilación de datos, mediante la implementación de herramientas y procesos optimizados, garantizando la integridad, disponibilidad y utilidad de la información recopilada.
- Verificar el desarrollo y optimización de las acciones colaborativas TB/VIH dirigidos a la población general o con diagnóstico de tuberculosis activa y latente, ejecutadas por la red prestadora de servicios de salud del Distrito Capital.
- Realizar seguimiento a procesos de prevención, diagnóstico y atención de la TB, de acuerdo con la Resolución 227 de 2020 en los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y coinfección TB/VIH, en articulación con los diferentes actores en el Sistema General de Seguridad Social en Salud con el fin de garantizar una atención integral y oportuna de la TB en la población objeto.
- Realizar apoyo técnico en el sistema de información de TB farmacorresistente y en los comités

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

de evaluación de casos especiales de TB.

- Contribuir con las actividades de fortalecimiento de actividades comunitarias con población clave (migrantes, habitantes de calle, población privada de la libertad, entre otros) indígenas a la población vulnerable.

3. FASE DE PLANEACIÓN

Durante el mes de enero de 2024 se estableció un plan de acción por cada profesional y apoyo técnico de la línea estratégica 1 para promover el fortalecimiento de la prevención y atención integral centrada en las personas afectadas por tuberculosis por componente en el que se describen por perfil las actividades, metas, periodicidad y medios de verificación. Y para el mes de diciembre, enero y febrero teniendo en cuenta la adición al contrato (Anexo 1).

Así mismo, se realizó priorización de las instituciones en las cuales se desarrollaría asistencia técnica a las E.S.E. - IPS, Laboratorios, Programa de Atención Integral de VIH y EAPB por cada uno de los componentes:

Tabla 1. Instituciones priorizadas para acompañamiento y asistencia técnica

INSTITUCIÓN	COMPONENTE					NIVEL PRIORIZACIÓN
	Diagnóstico	Sistemas Información	TBFR	Tratamiento (TDO)	VIH / Comorbilidades	
Programa TB - Subred Centro Oriente	X	X	X	X	X	Alta
Programa TB - Subred Norte	X	X	X	X	X	Alta
Programa TB - Subred Sur	X	X	X	X	X	Alta
Programa TB - Subred Sur Occidente	X	X	X	X	X	Alta
USS Santa Clara - Subred Centro Oriente	X	X	X	X	X	Alta
USS Tunal - Subred Sur	X		X	X	X	Alta
USS Kennedy - Subred Sur Occidente	X	X	X	X	X	Alta
USS Simón Bolívar - Subred Norte	X	X	X	X	X	Alta
Hospital Universitario San Ignacio	X	X	X	X	X	Alta
Hospital Universitario Mayor - Mederi	X	X	X	X		Alta

Fuente: Actas y soportes - Línea estratégica 1

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

INSTITUCIÓN	COMPONENTE					NIVEL PRIORIZACIÓN
	Diagnóstico	Sistemas Información	TBFR	Tratamiento (TDO)	VIH / Comorbilidades	
Centro Policlínico del Olaya	X	X	X	X	X	Media
USS Engativá	X	X	X	X		Media
Fundación Hospital San Carlos	X	X	X	X		Media
Clínica Azul	X		X			Media
Fundación Santa Fé de Bogotá	X					Baja
Fundación Clínica Shaio	X					Baja
Universidad Nacional	X					Baja
Laboratorio Centralizado Colsanitas	X					Baja
Hospital Universitario San José	X					Baja
Clínica San Rafael	X					Baja
Clínica de Occidente	X					Baja
Clínica Nogales	X					Baja
Hospital San José	X					Baja
Fundación HOMI	X					Baja
Laboratorio Centralizado Cafam	X					Baja
Laboratorio Centralizado Colsubsidio	X					Baja
Hospital de la Policía	X					Baja
Laboratorio Centralizado Compensar	X					Media
Instituto Nacional de Cancerología	X					Media
Fundación Cardio infantil	X					Media
Laboratorio IDIME	X					Media
Laboratorio COLCAN	X					Media
Centro de Salud Olaya - Subred Centro Oriente				X		Baja
Centro de Salud El Carmen - Subred Sur		X	X	X		Baja
Hospital Universitario San Ignacio	X	X	X	X	X	Alta
Hospital Universitario Mayor - Mederi	X	X	X	X		Alta
Centro Policlínico del Olaya	X	X	X	X	X	Media
USS Engativá	X	X	X	X		Media
Fundación Hospital San Carlos	X	X	X	X		Media
Clínica Azul	X		X			Media
Fundación Santa Fé de Bogotá	X					Baja
Fundación Clínica Shaio	X					Baja
Universidad Nacional	X					Baja
Laboratorio Centralizado Colsanitas	X					Baja
Hospital Universitario San José	X					Baja

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

USS Nazareth
USS San Juan

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

INSTITUCIÓN	COMPONENTE					NIVEL PRIORIZACIÓN
	Diagnóstico	Sistemas Información	TBFR	Tratamiento (TDO)	VIH / Comorbilidades	
Clínica San Rafael	X					Baja
Clínica de Occidente	X					Baja
Clínica Nogales	X					Baja
Hospital San José	X					Baja
Fundación HOMI	X					Baja
Laboratorio Centralizado Cafam	X					Baja
Laboratorio Centralizado Colsubsidio	X					Baja
Hospital de la Policía	X					Baja
Laboratorio Centralizado Compensar	X					Media
Instituto Nacional de Cancerología	X					Media
Fundación Cardio infantil	X					Media
Laboratorio IDIME	X					Media
Laboratorio COLCAN	X					Media
Centro de Salud Olaya - Subred Centro Oriente				X		Baja
Centro de Salud El Carmen - Subred Sur		X	X	X		Baja
Capital Salud			X		X	Alta
Nueva EPS			X		X	Alta
Salud Total			X		X	Alta
EPS Sanitas			X		X	Baja
Fuerzas Militares					X	Baja
Policía Nacional			X			Baja
Aliansalud			X			Baja
Mutualser			X			Baja
Compensar			X		X	Media
Famisanar			X		X	Media

Fuente: Actas y soportes - Línea estratégica 1

Adicionalmente mensualmente se efectúo programación de actividades y diligenciamiento de cronograma en el drive compartido por la profesional de Gestión del Convenio.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4. FASE DE EJECUCIÓN

A continuación, se relacionan las acciones que se han desarrollado durante el período, de las cuales se ha efectuado mensualmente por cada profesional y técnico la elaboración del cronograma de actividades, el seguimiento al plan de acción en el documento compartido en el drive y elaboración de la certificación de actividades en la plataforma SIASUR:

4.1. REUNIONES DE SEGUIMIENTO AL CONTRATO

El equipo de la línea estratégica asistió a las reuniones de apertura y seguimientos técnicos de ejecución del contrato convocadas por la referente técnico del nivel distrital, previa elaboración de la presentación de los indicadores y acciones desarrolladas desde cada componente. El porcentaje de ejecución durante el período fue del 100%.

Adicionalmente, participó en las reuniones de preauditoría convocadas por la profesional de Gestión del Convenio con la previa organización y consolidación de los soportes en la carpeta compartida del drive por cada perfil. El porcentaje de ejecución durante el período fue del 100%.

4.2. ASISTENCIAS TÉCNICAS DEL PROGRAMA DISTRITAL Y NACIONAL

El equipo de la línea estratégica participó en reuniones de asesoría y asistencia técnica convocadas por la referente técnico del Programa Distrital. Adicionalmente en reuniones convocadas por el Programa Nacional de Control de la TB (PNCT) del Ministerio de Salud en la Inducción y Reinducción del mes de marzo y novedades frente al desabastecimiento de medicamentos de primera línea en dosis fija combinada. El porcentaje de ejecución durante el período fue del 92%, dado que para el mes de marzo 2024 la referente técnico del nivel distrital no contaba con contrato.

4.3. ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO A LOS PROGRAMAS TB LOCAL

Se participó en 96 intervenciones de asesoría y acompañamiento técnico por parte de los profesionales y apoyos técnicos de la línea estratégica a los Programas Locales de TB de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur Occidente, Norte, Centro Oriente y Sur (Tabla 2).

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Tabla 2. Subredes con acompañamiento y asistencia técnica de la línea estratégica 1

PROGRAMA DE TB LOCAL	Diagnóstico	Sistemas Información	TBFR / Medicamentos	VIH / Comorbilidades	Total
Subred Norte	3	12	5	3	**23**
Subred Centro Oriente	3	10	8	4	**25**
Subred Sur Occidente	3	10	6	4	**23**
Subred Sur	3	10	8	4	**25**
Total	**12**	**42**	**27**	**15**	**96**

Fuente: Actas y soportes - Línea estratégica 1

Con relación a las intervenciones, se identificaron los siguientes hallazgos generales por componentes:

- Diagnóstico: Se evidenció de manera general que las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, cumplen con el procesamiento de cultivos en medio líquido y pruebas de sensibilidad; al respecto se encuentra que Hospital Santa Clara y Hospital de Kennedy, remiten las muestras al laboratorio Colcan, Hospital Simón Bolívar remite a laboratorio Lorena Vejarano y el Hospital Tunal procesa en laboratorio propio.

  En la revisión del libro de pacientes se encontraron varios casos sin registro de PSF o con el registro como indeterminado, evidenciándose, en algunos casos que no se actualizó la información de las PSF realizadas a partir del cultivo positivo, por ello durante las asistencias técnicas realizadas a las Subredes se ha fortalecido el diligenciamiento completo del libro que incluya toda la información del diagnóstico: Reportes de cultivos con la fecha actualizada y pruebas de sensibilidad procesadas a partir de muestra o del cultivo positivo.

  En cuanto al seguimiento de los casos que se reportan por parte del programa distrital, se observa que se les realiza el respectivo seguimiento y remiten al programa la información correspondiente; sin embargo, en Subred Sur Occidente, Laboratorio de Bosa, se encontraron 2 casos con reportes positivos del año 2023, los cuales no ingresaron al programa distrital, posteriormente se realizó asistencia técnica a dicho laboratorio en compañía de la referente local y se refirió por parte del laboratorio, que estos casos no se

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

informaron al programa local; debido a que el laboratorio Colcan remitió los reportes a un correo que no se encontraba vigente y el laboratorio de Bosa no realizó el respectivo seguimiento de los resultados de esas muestras enviadas, se pudo evidenciar que ya se ubicaron los pacientes y que en abril del 2024 se programaron las respectivas consultas, exámenes bacteriológicos y radiografías de tórax y se encuentran a la espera de los resultados para definir la conducta a seguir por parte del médico tratante.

- Sistemas de Información: En cuanto a las acciones que se vienen desarrollando, vale la pena mencionar los cierres de casos realizados a las 4 Subredes Integradas de servicios de Salud, en donde participan profesionales y/o auxiliares de enfermería de las diferentes localidades del Distrito; para lo cual desde marzo 2024 a febrero 2025 se han realizado un total de 10 Asistencias Técnicas con los equipos locales. Esto, para el mejoramiento de la información en cuanto a cierres de cohortes del programa TB. Para el mes de mayo, el ingeniero de sistemas participó en la metodología que se usó, para que los equipos locales realizarán la actualización en línea, esto para mejorar el proceso lo cual facilitó el mismo. Para los siguientes meses se realizó el proceso de forma virtual y se realizó por cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

  En el transcurso del tiempo se han adelantado las siguientes estrategias para mejorar la captura y recolección de la información:

  - Desarrollo del libro de georreferenciación TB y Hansen donde se captura por un formulario web la información, con el motivo de mejorar la calidad del dato y tener consolidada la información que recoge las subredes.
  - Desarrollo del Libro seguimientos telefónicos TB y Hansen con captura de la información vía web.
  - Cambio de formato de libro TB Sensible, Quimioprofilaxis y visitas domiciliarias TB residentes para que sean diligenciados en el drive esto nos permite reunir de una manera eficaz la información captada por cada una de las Subredes.
  - Se revisa de manera mensual las base de datos de libro de georreferenciación, seguimientos telefónicos, visitas domiciliarias TB sensible y farmacorresistente el cual se retroalimenta por correo a las Subredes los hallazgos encontrados en los indicadores de gestión mensual un inconveniente común en las revisiones que se

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

realizan que no colocan las cantidades correctas que se perciben en las bases de datos en el informe de gestión mensual, interfiere mucho la calidad de las fechas y la ausencia de las mismas en los periodos a evaluar.

- En los acompañamientos se percibe que la información captada en los formatos no se está teniendo en cuenta las opciones que tienen cada una de las variables, sino que copian y pegan la información de otras celdas alterando la información a recolectar.
- Se consolidan laboratorios mes a mes, dado que se requiere para obtener los indicadores.

- Coinfección TB/VIH: Se hizo verificación del registro de reportes de pruebas de VIH para pacientes con TB sensible, así mismo en pacientes con diagnóstico de coinfección TB/VIH se realizó seguimiento y corroboración en el registro y cumplimiento del algoritmo diagnóstico de TB, de acuerdo a la Resolución 227 de 2020, se verificó la calidad y oportunidad en el diligenciamiento del acceso a TARV y TMSX en el Informe de registro de pacientes con TB sensible, controles bacteriológicos en pacientes con TB pulmonar, como verificación en el seguimiento para el acceso a consultas de control durante el tratamiento con medicina, enfermería, psicología, trabajo social y nutrición en pacientes con coinfección TB/VIH residentes en las localidades de cada una de las Subredes intervenidas. Se verificó el acceso y la asistencia técnica respecto al acceso de terapia acortada para TB latente, con Isoniazida y Rifapentina.

  Respecto a lo revisado, se identificó avances en la verificación de registros de diagnóstico de TB en los casos con coinfección TB/VIH de lo cual continúa identificándose déficit en el cumplimiento total del algoritmo diagnóstico, de acuerdo con la normatividad vigente continuando la necesidad de fortalecer el diagnóstico a través de pruebas moleculares y cultivo; del acceso y reporte de prueba de VIH y registro de pruebas confirmatorias del diagnóstico de VIH. Aún se identifican casos en los cuales no hay registro o diligenciamiento completo o adecuado de esta información lo cual debe continuar fortaleciéndose ya que se ha verificado el cumplimiento de acciones de diagnóstico bacteriológico en las IPS de diagnóstico, sin embargo, no se ve reflejado el registro en los libros locales lo cual afecta la concordancia y completitud del registro en el Libro de informe distrital de diagnóstico de TB. Respecto al registro y acceso a TARV y TMSX en pacientes

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

con coinfección TB/VIH persisten las falencias en la verificación de esta información en los casos tanto residentes como diagnosticados en cada una de las Subredes abordadas; así mismo se debe fortalecer el seguimiento en el acceso a controles bacteriológicos, de enfermería, psicología, nutrición, trabajo social en los casos diagnosticados, como en el seguimiento domiciliario a pacientes residentes de cada Subred. Se ha realizado el seguimiento al TDO (Tratamiento Directamente Observado) como registro de tarjetas de tratamiento de algunos pacientes con coinfección TB/VIH en las distintas Subredes, de lo cual se han identificado falencias en la aplicación de esta estrategia de supervisión del tratamiento, de acuerdo con lo normado en la Resolución 227 de 2020 y se han dejado acciones de mejoramiento para trabajar por los Programas de cada Subred. Por último, continúa persistiendo la discreta formulación de tratamiento para TB latente acortado con Isoniacida y Rifapentina, por lo cual se debe fomentar la mayor frecuencia del ordenamiento de este tratamiento para beneficio de las personas viviendo con VIH.

- Medicamentos: En los meses de febrero y marzo 2024 se realizó 1 acompañamiento por Subred con la profesional de la línea estratégica 2 con el fin de realizar seguimiento al proceso de medicamentos, en los cuales evidencio, que en algunas Subredes no llevaban el proceso de Kardex en tiempo real, teniendo en cuenta que es la manera de saber que cantidad de medicamentos tienen la Subred en el momento de la solicitud mensual. Se mencionan en las cuatro Subredes el diligenciamiento correcto de la solicitud de medicamentos, debido que se evidencia errores en al momento del envío, se realiza revisión de tarjetas de algunos pacientes TB resistente y TB latente en los cuales se identifica tarjetas desactualizadas, por lo que se menciona la importancia de tener el debido diligenciamiento, para así tener el seguimiento adecuado al tratamiento.

  Adicionalmente se participó en reuniones con las cuatro Subredes en donde se realizó verificación del kárdex distrital, tarjetas de tratamiento y prescripciones, así como retroalimentación de los hallazgos identificados en el proceso frente a dificultades en el diligenciamiento actualizado de las tarjetas de tratamiento y registro de los stock para la autorización de los medicamentos a 16 y 20 casos con TB farmacorresistente, 2 y 10 con esquemas individualizados, 2 stocks respectivamente para los meses febrero y marzo 2024.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

USS Nazareth
USS San Juan

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

- TB farmacorresistente: Se realizaron en total 17 acompañamientos en donde se identificaron en general en las cuatro Subredes durante la vigencia con un cumplimiento parcial respecto al diligenciamiento completo y actualizado de los libros de registro de TB sensible en las variables de cultivo, pruebas de sensibilidad a fármacos antituberculosos de primera y segunda línea, condiciones de egreso de los casos TB resistente, concordancia en los cruces con SIVIGILA, seguimiento caso a caso en las visitas de seguimiento domiciliario y asistencias técnicas a las IPS para garantizar la atención integral de los casos con TB farmacorresistente (TB FR) con el adecuado registro de la información en las tarjetas de tratamiento.

  Adicionalmente se adelantó un acompañamiento técnico a la Subred Sur y Centro Oriente en meses diferentes a los definidos con el equipo distrital para el fortalecimiento de capacidades del equipo respecto a definiciones, diagnóstico, tratamiento, seguimiento integral, reporte y registro en el sistema de información de TB farmacorresistente con los casos en seguimiento por la Subred, teniendo en cuenta los cambios del talento humano.

4.4. ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A LAS IPS Y LABORATORIOS

Se adelantaron 105 reuniones de asesoría y acompañamiento técnico a las IPS y Laboratorios priorizados (Tabla 3) en la identificación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento a la atención integral de los pacientes con TB durante el período a 8 instituciones públicas y 27 privadas que efectúan diagnóstico y/o seguimiento de casos con tuberculosis sensible, TB/VIH - comorbilidades, farmacorresistente.

Con relación a las asistencias técnicas, se identificaron los siguientes hallazgos generales por componentes:

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

Tabla 3. IPS y Laboratorios con asesoría - asistencia técnica de la línea estratégica 1

IPS / Laboratorios		Diagnóstico	Sistemas Informació	TBFR	VIH / Comorbilidad	Total
Pública	Centro de Salud Samper Mendoza	1	1	1	1	**4**
	Instituto Nacional de Cancerología	1	0	0	1	**2**
	Hospital de Kennedy	1	0	1	1	**3**
	Hospital Pediatrico Tintal	1	0	1	0	**2**
	Hospital Santa Clara	1	0	0	0	**1**
	Hospital Simón Bolívar	2	0	1	1	**4**
	Hospital del Tunal	1	0	0	0	**1**
	USS Bosa	1	0	0	0	**1**
Privada	Asistencia Científica de Alta Complejidad IPS	0	0	0	2	**2**
	Aunar Salud IPS	0	0	0	5	**5**
	AHF Colombia	0	0	0	2	**2**
	Cafam IPS	0	0	0	1	**1**
	Centro Policlinico del Olaya	1	0	2	0	**3**
	CID Colsubsidio	1	0	0	0	**1**
	Clinica Centenario	1	0	0	0	**1**
	Clínica del Occidente	1	0	1	0	**2**
	CM Sanitas Teusaquillo - Prog. Infecciosas	0	0	1	6	**7**
	Colsubsidio IPS	0	0	0	1	**1**
	Compensar Calle 42	0	0	1	0	**1**
	Establecimiento Penitenciario La Picota	0	0	0	1	**1**
	Establecimiento Penitenciario El Buen Pastor	0	0	0	2	**2**
	Establecimiento Penitenciario Modelo	0	0	1	2	**3**
	Fundación Cardio Infantil	1	0	0	0	**1**
	Fundación Clinica Shaio	1	0	0	0	**1**
	Fundación Hospital San Carlos	1	0	0	0	**1**
	Hospital Univ. Mayor - Méderi	1	0	1	1	**3**
	Hospital Univ. San Rafael	1	0	0	0	**1**
	Infectoclínicos IPS	0	0	0	6	**6**
	Laboratorio ADL	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio Colcan	1	0	0	0	**1**
	Mederi Barrios Unidos IPS	0	0	0	3	**3**
	Sies Salud IPS	0	0	0	1	**1**
	Sura Plaza Central IPS	0	0	0	2	**2**
	Vidamedical Américas IPS	0	0	0	2	**2**
	Vidamedical Bosque IPS	0	0	0	4	**4**
	Vidamedical Castellana IPS	0	0	0	3	**3**
	Vidamedical Calle 100 IPS	0	0	1	4	**5**
	Virrey Solis	0	0	1	1	**2**
	Virrey Solis North West IPS	0	0	0	3	**3**
	Virrey Solis Suba	0	0	1	0	**1**
	Vivir IPS	0	0	0	1	**1**
	Fundacion Santafe de Bogotá	2	0	0	0	**2**
	Laboratorio Bienestar IPS	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio Colsanitas	1	0	0	0	**1**
	Clinica Azul	1	0	0	0	**1**
	Hospital Central de la Policia	1	0	0	0	**1**
	Hospital Miltar Central	1	0	0	0	**1**
	Clinica los Nogales	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio Diagnostik Lab	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio Centralizado CAFAM	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio Compensar	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio IDIME	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio VIVA 1A	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio SYNLAB	1	0	0	0	**1**
	Hospital San Jose	1	0	0	0	**1**
	Hospital San Jose Infantil	1	0	0	0	**1**
	Hospital Universitario San Ignacio	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio Lorena Vejarano	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio SURA	1	0	0	0	**1**
	Hospital Universitario Nacional	1	0	0	0	**1**
	Laboratorio Universidad Nacional	1	0	0	0	**1**
Total		**41**	**1**	**14**	**57**	**113**

Fuente: Actas y soportes - Línea estratégica 1

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

- Diagnóstico: Durante el período de febrero de 2024 a febrero de 2025, se realizaron 41 asistencias técnicas a laboratorios que procesan pruebas diagnósticas para TB; de ellas 4 se realizaron a IPS priorizadas y se desarrollaron en conjunto con el equipo del Programa Distrital de TB, en dichas asistencias técnicas se realizó seguimiento al cumplimiento de la normatividad vigente (Resolución 227/2020), enfatizando en el cumplimiento de los algoritmos diagnósticos y fortaleciendo el procesamiento de los cultivos en medio líquido para Complejo *M. tuberculosis* y también de pruebas de identificación y sensibilidad a partir de muestra directa y/o cultivo positivo, en estos aspectos se han observado algunas barreras de acceso, por cuanto si el médico no ordena los diferentes exámenes diagnósticos o no se tiene autorización por parte de las EAPB, estos no se pueden procesar en el laboratorio clínico, encontrándose algunas muestras extrapulmonares, de pacientes viviendo con VIH, de niños menores de 15 años, de personas previamente tratadas, pertenecientes a poblaciones vulnerables, entre otras, que no se cultivan y tampoco se les realizan pruebas de identificación y sensibilidad. Desde el Programa Distrital se ha fortalecido este proceso ayudando a los laboratorios a realizar la articulación con las EAPB y la solicitud de las respectivas autorizaciones, para así lograr que todas las muestras se cultiven y que a los cultivos positivos se les procesen pruebas de identificación y sensibilidad, cuando a partir de la muestra no se tenga reporte de sensibilidad a fármacos de primera línea (R- H).

Por otro lado, se ha fortalecido el procesamiento de las PSF de segunda línea, en los casos con reporte de resistencia a fármacos de primera línea, especialmente se propone la posibilidad de que se realicen a partir de la muestra ya que no se tendría que esperar a que el cultivo sea positivo, debido a que se han presentado algunos casos en los cuales no se tiene reporte de sensibilidad a fármacos de segunda línea debido a que el cultivo es negativo. Para evitar esos inconvenientes que se presentan con los casos en los cuales no se obtiene crecimiento del cultivo, el Laboratorio Nacional de Referencia del INS, implementó la recepción de muestras de esputo de los casos con reporte de resistencia a rifampicina (RR) y resistencia a rifampicina e isoniacida (MDR), con el objetivo de apoyar el procesamiento de PSF de segunda línea a partir de la muestra, esta información se compartió a toda la red de laboratorios por parte del LSP y durante las asistencias técnicas que se han realizado se ha fortalecido esta actividad.

Se informa también a los laboratorios; que el Laboratorio Distrital de Salud Pública se encuentra recibiendo cultivos positivos, para realizar pruebas de identificación y sensibilidad, tanto de la

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

red pública como privada de pacientes de Bogotá y de otros Entes Territoriales, cumpliendo con unos requerimientos especiales que ya el LSP ha dado a conocer a la red de laboratorios. También se reciben los cultivos positivos con prueba de identificación negativa para Complejo M. tuberculosis, a los que se les realiza identificación de micobacterias no tuberculosas. Igualmente se recuerda que se deben enviar todos los cultivos que hayan tenido reporte de resistencia a Rifampicina y Rifampicina - Isoniacida (MDR).

Se recomienda también que se mantenga una articulación permanente con el Programa de Tuberculosis de la Institución, para lograr un envío correcto de los informes trimestrales, así como también la actualización de la base de pacientes diagnosticados en cada una de las Instituciones; ya que se ha evidenciado durante las asistencias que hay mucha información en el laboratorio, que no se actualiza en los libros de pacientes de cada institución y por lo tanto no se recibe la información completa en el Programa local y distrital.

Igualmente, se verificó el envío mensual del libro de TB al LSP y Programa Distrital. Así como también el reporte inmediato de los casos con resistencias a los medicamentos. Durante las asistencias también, se revisaron algunos pacientes, con el fin de actualizar datos de baciloscopia, cultivo y PCR en el libro Distrital de pacientes con TB de los años 2023 y 2024.

- Sistemas de Información: Para los meses de febrero 2024 a febrero 2025, se realizó 1 acción con la IPS Samper Mendoza, esto con el propósito de realizar revisión directa al sistema de información implementado en la Institución y dar las recomendaciones pertinentes. Por ahora se están desarrollando acciones con los equipos locales para el mejoramiento del sistema de información del programa TB a nivel local.

- Coinfección TB/VIH: durante la vigencia de enero del año 2024 a febrero del año 2025 se ha realizado proceso de asesoría y asistencia técnica en 57 IPS de I, II, III y IV nivel de atención en salud, como con IPS con programa especial de atención a pacientes con VIH, de lo cual en verificación y acompañamiento técnico con las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Sur, Suroccidente y Centro Oriente, se ha verificado acciones de diagnóstico de TB activa y TB latente, seguimiento integral y programático de acuerdo a la Resolución 227 de 2020, con verificación de seguimiento en el acceso a consultas interdisciplinarias de psicología, trabajo social, nutrición, infectología, controles médicos, de enfermería, químico farmacéutico, como

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

controles bacteriológicos en los casos con TB pulmonar.

Así mismo se hizo verificación en el acceso a TARV y TMSX, los laboratorios de seguimiento de CD4 y carga viral para corroborar adherencia y efectividad en el TARV suministrado, acceso a consultas por médico experto e infectología. Dentro del proceso de acompañamiento con los Programas locales de las Subredes integradas de Servicios de Salud Norte, Sur, Centro Oriente y Suroccidente, se hizo acompañamiento en la verificación de sistemas de información del Programa para la IPS, tarjetas de tratamiento, libros de registro de diagnóstico y residencia de pacientes con TB sensible y TB latente, verificación de la concordancia en la información de la IPS con el Programa local en la cual se identificó falencias en el seguimiento de los casos con TB activa respecto a la verificación de acciones de control y seguimiento contempladas en la Resolución 227 de 2020, así mismo respecto al seguimiento en la información, concordancia y seguimiento de casos con TB latente, se identificó falencias en la corroboración y concordancia de los casos respecto de los diagnosticados por la IPS y los registrados e identificados en el programa local, seguimiento al registro de tarjetas de tratamiento y dificultades en la adherencia, dificultades en el acceso a tratamientos de TB latente y pérdidas al seguimiento al tratamiento debido a las deficiencias en la oportunidad y acceso a los medicamentos por parte de las EAPB en los periodos de contingencia y desabastecimiento en el Distrito Capital para los casos diagnosticados en las IPS Programas B24x.

- TB farmacorresistente: Se efectúo intervención en 14 IPS para el fortalecimiento de acciones en la identificación de casos, tratamiento y atención integral definida en la Res. 227/2020 de 27 casos con TB farmacorresistente, así como gestión de suministro de Levofloxacina, dada la novedad de desabastecimiento desde el Programa Nacional - Distrital de TB y dificultades con la continuidad de manejo de los casos; a pesar de las dificultades en la contratación de los profesionales y referentes técnicos de la SDS de las diferentes áreas que estaba propuesto.

4.5. ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN TB

Se desarrollaron 22 acciones de fortalecimiento técnico en aspectos relacionados con la detección, diagnóstico, tratamiento y manejo integral de los casos TB con tuberculosis sensible y farmacorresistente, comorbilidades - TB/VIH a 1295 profesionales especializados – universitarios y técnicos de instituciones públicas y privadas, así como del Programa Local y Distrital en diferentes

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

escenarios por cada componente y desde la línea estratégica con el Ciclo de Capacitación virtual con especialistas con amplia experiencia en las temática de TB infantil, diagnóstico microbiológico de las diferentes formas de tuberculosis, TB resistente y nuevos esquemas e infección tuberculosa latente - prueba de tuberculina (Tabla 4).

Tabla 4. Acciones de fortalecimiento de capacidades en TB

N°	MES	INSTITUCIÓN	COMPONENTE ABORDADO	No. PARTICIPANTES
1	Febrero	Subred Sur (Equipo nivel central)	Diagnóstico, TB/VIH - Comorbilidades, TBFR	6
2	Febrero	Mesa técnica de Condiciones Crónicas Distrital de la Secretaría de Salud	TB y comorbilidades crónicas no transmisibles	27
3	Abril	Equipos Programa TB de la Subred Norte y Suroccidente	Comorbilidades - TB/VIH	22
4	Abril	Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca	Diagnóstico TB	134
5	Abril	Nueva EPS y Viva 1A - Bienestar IPS - Cafam	TBFR	19
6	Mayo	Equipo Linea Estratégica 2 (Nivel Central)	Diagnóstico, Generalidades TB sensible y resistente, TB/VIH - Comorbilidades	3
7	Mayo	IPS - EAPB - Programa Local y Distrital TB	Ciclo Capacitación LE1: Diagnóstico TB infantil	160
8	Mayo	Programas de atención de condiciones crónicas no transmisibles Colsubsidio IPS	Comorbilidades -TB/VIH	108
9	Junio	Compensar IPS EAPB - Capital Salud EAPB	Comorbilidades -TB/VIH	59
10	Julio	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte - Vidamedical Calle 100 IPS	Comorbilidades -TB/VIH	51
11	Julio	IPS - EAPB - Programa Local y Distrital TB	Ciclo Capacitación LE1: Diagnóstico microbiológico TB	166
12	Julio	IPS - EAPB - Programa Local y Distrital TB	Ciclo Capacitación LE1: Nuevos esquemas TBFR	124
13	Agosto	Bienestar IPS	Comorbilidades -TB/VIH y TBFR	28
14	Agosto	Bienestar IPS	Generalidades y Diagnóstico TB	93
15	Septiembre	Virrey Solis IPS	Comorbilidades -TB/VIH	19
16	Septiembre	Capital Salud EAPB	Diagnóstico, Generalidades TB sensible y resistente, TB/VIH - Comorbilidades	21
17	Septiembre	Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca	Diagnóstico TB	21
18	Septiembre	Red prestadora Capital Salud	Diagnóstico, Generalidades TB sensible y resistente, TB/VIH - Comorbilidades	21
19	Octubre	IPS - EAPB - Programa Local y Distrital TB	Ciclo Capacitación LE1: TB latente - PPD	176
20	Noviembre	Equipo Nivel Central Nuevos Contratistas	Diagnóstico, TB/VIH - Comorbilidades, TBFR, Sistemas de Información	13
21	Enero	Hospital Universitario San Ignacio Programa especial B24x	Comorbilidades -TB/VIH	23
22	Febrero	Asistencia Científica de Alta Complejidad	Comorbilidades -TB/VIH	1

Fuente: Actas y soportes - Línea estratégica 1

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4.6. ARTICULACIÓN CON SIVIGILA

Se adelantaron 22 reuniones de articulación de cruce de las fuentes de SIVIGILA, Libros de registro de casos TB sensible y resistente reportados al Programa de TB y Libro de Laboratorio, con la profesional especializada de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública de Micobacterias de la Secretaría Distrital de Salud, desde los siguientes componentes de la línea estratégica, con un porcentaje de ejecución inferior al 100% durante la vigencia, dado que para el mes de marzo, abril, agosto, septiembre 2024 y enero 2025, la profesional de Vigilancia en Micobacterias de la de la SDS no contaba con contrato, lo que impidió el cruce de la información durante esos meses:

- *Diagnóstico*: Se llevaron a cabo 4 reuniones de cruce de bases entre SIVIGILA y base de datos reportadas por laboratorios del Distrito que se encuentran realizando diagnóstico de TB: BK, cultivos en medio líquido y pruebas moleculares, con una concordancia del 94%; en ellas se verificó notificación de los pacientes a SIVIGILA y también ingreso de los mismos al programa Distrital. Los casos que se encontraron sin notificación o sin ingreso al programa se informaron a las respectivas IPS, localidades y EAPB para realizar el seguimiento de los pacientes.
- *TB/VIH*: Se desarrolló 4 reuniones de cruce de casos TB sensible respecto a verificación de casos con diagnóstico de VIH de lo cual se realizó reunión conjunta con el proceso de Sistemas de Información en TB en el mes de febrero de 2024, se hizo revisión de 12 casos del año 2023, en las 3 reuniones de junio, julio y diciembre de 2024, se revisó 38 casos del 2024 verificando concordancia de los casos en los registros de notificación al SIVIGILA y registro de diagnóstico de VIH en el libro Distrital de pacientes con TB sensible del 2023 y 2024.
- *Sistemas de información:* Para el periodo comprendido entre febrero 2024 y febrero 2025 se realizaron 6 cruces de base de datos del programa TB sensible. Esto con el propósito de realizar seguimiento a las acciones realizadas por los equipos locales.
- *TB farmacorresistente*: Se realizó 8 reuniones de cruces de información con el Libro de TB resistente 2023, 2024 y 2025, en donde se identificó un avance en la concordancia, sin embargo, aún no es mayor del 90%, por dificultades en el cumplimiento de los ajustes solicitados en la vigencia, rotación del personal de vigilancia en salud pública y seguimiento a los compromisos en las articulaciones que realizan las Subredes.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4.7. UNIDADES DE ANÁLISIS DE MORTALIDAD TB

Durante el período participó en 31 unidades de análisis de mortalidad de casos con TB programadas por el área de Vigilancia en Micobacterias de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, desde el componente de diagnóstico en 15 de ellas, acciones colaborativas TB/VIH en 13 y TB farmacorresistente en 3 unidades, respectivamente durante los meses de enero 2024 a febrero 2025, teniendo en cuenta las dificultades en la disponibilidad del desarrollo de estas unidades por situaciones contractuales de la Secretaría Distrital de Salud, dado que no se programaron unidades en los meses de marzo, abril, agosto y septiembre de 2024.

4.8. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA

Durante el período, las profesionales de las líneas de sistemas de información y TB farmacorresistente participaron mensualmente en las reuniones convocadas por la líder de la línea estratégica 3, desde la línea de diagnóstico se participó en los meses de mayo, julio, septiembre, octubre, diciembre de 2024 y enero de 2025 respecto a la Red Distrital de Investigación de TB. Desde el proceso de comorbilidades y coinfección TB/VIH se participó en las reuniones de los meses de julio, septiembre, octubre, diciembre del 2024, enero y febrero del 2025. Esto ha permitido, que como programa se enfoque en las acciones que se podría desarrollar y plasmar como evidencia científica.

Adicionalmente desde la línea TB farmacorresistente se adelantó articulación y seguimiento a los casos que ingresaron al estudio de investigación operativa Short TB durante la vigencia 2022-2023 con las actividades de gestión y cargue de soportes de atención de los casos en el drive e incentivos de canasta familiar de los casos que ingresaron al estudio, registro en Excel del seguimiento y atención integral, reunión con el Instituto Nacional de Salud y la línea estratégica 3 respecto a inquietudes o novedades en el diligenciamiento de la herramienta RedCap.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4.9. ACTUALIZACIÓN LIBRO DE TB SENSIBLE

Desde la línea de diagnóstico se llevaron a cabo 9 actualizaciones de los libros de pacientes con TB sensible 2022, 2023 y 2024 con la información entregada por los laboratorios durante las asistencias técnicas y también de los libros enviados mensualmente por cada laboratorio que realiza diagnóstico de TB, en los libros se diligenciaron y/o actualizaron los reportes de Bk, cultivo y PCR de los casos en los cuales no se contaba con dicha información.

Respecto de la verificación de acciones de diagnóstico de VIH y seguimiento a la coinfección TB/VIH, se verificó los registros de acceso y reporte de pruebas de VIH, comportamiento frente al éxito terapéutico, la entrega y adherencia a TARV y TMXS durante el tratamiento por TB. Por esta razón, el monitoreo continuo de estos registros cobra especial relevancia para identificar las IPS que requieren fortalecimiento en el acompañamiento y seguimiento técnico, como para actualizar la información que permita un adecuado análisis de indicadores del programa de la cohorte de TB/VIH.

Del libro de pacientes de TB de los años 2022, 2023 y 2024 se han ajustado los siguientes parámetros de información:

Libro año 2023: 13 registros de Bk y cultivo de diagnóstico, 24 registros de prueba molecular de diagnóstico y sensibilidad a fármacos para TB, 290 registros de asesoría para prueba de VIH, 292 resultados de pruebas de VIH, 48 registros de pruebas confirmatorias de VIH, 352 fechas de tamizaje y diagnóstico de VIH, 80 registros de entrega de TARV, 56 registros de entrega de TMSX y 21 registros de controles bacteriológicos

Libro año 2024: 30 registros de Bk y cultivo de diagnóstico, 6 registros de prueba molecular de diagnóstico y sensibilidad a fármacos para TB, 123 registros de asesoría para prueba de VIH, 134 resultados de pruebas de VIH, 160 fechas de tamizaje y diagnóstico de VIH, 35 registros de entrega de TARV, 19 registros de entrega de TMSX y 7 registros de controles bacteriológicos

Dentro de estas actividades se revisaron alrededor de 1184 historias clínicas de casos con TB sensible y coinfección TB/VIH de los cuales se ajustaron 115 casos con relación a acceso a Terapia Antirretroviral y 75 casos con acceso a TMXS. De igual manera, se revisaron 426 casos con TB y/o TB/VIH de 2023 y 2024 donde se actualizó reporte de resultado, y se actualizó fecha de pruebas finales y/o confirmatorias de VIH en 474 registros.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

La revisión de historias clínicas de manera individual, favorece la calidad del dato que se reporta al programa distrital de control de tuberculosis, esto ratifica la necesidad de continuar con el fortalecimiento del sistema de información del programa y la articulación de los programas de tuberculosis y VIH, de tal manera que se mejore el monitoreo de la atención calificada e integral de cada paciente y que dichas actividades desarrolladas se registren totalmente en el libro de pacientes, lo cual permitirá evidenciar indicadores reales y evaluar el impacto de acciones en cada institución como a nivel general del programa distrital.

Adicionalmente dada la solicitud del Programa Nacional de TB de revisión de las condiciones de egreso y suministro de tratamiento de primera línea previo en los casos con reporte de resistencia de los casos registrados en el Libro de TB sensible en la vigencia 2023 y 2024, se realizó cruce de información de los libros y validación de casos con reporte del registro de PSF, perfil de resistencia y condición de egreso previo al envió del informe al MSPS en el mes de abril, julio, octubre de 2024 y enero 2025 desde la línea de TB farmacorresistente.

Es de anotar que las actualizaciones en el libro distrital que se reporta al Programa Nacional de TB son periódicas por parte del apoyo técnico de la línea estratégica, teniendo en cuenta los libros de registro local de las siguientes variables como IPS de seguimiento, fecha de inicio de tratamiento, controles bacteriológicos, condición de egreso con fecha, observaciones relacionadas con el caso del paciente y se verifica los pacientes georreferenciados a otras localidades y otros entes territoriales, para así mismo efectuar la solicitud de los cierres de caso. Mensualmente se actualiza dicha base y se comparte con los locales estableciendo una fecha para la entrega de soportes de los pacientes con egresos. Estas actualizaciones, aunque llevan tiempo por la metodología que actualmente se usa (ya que se sigue manejando en una Hoja de Cálculo en Drive, nos aporta significativamente al mejoramiento de la calidad de la información registrada por cada Subred Integrada de Servicios de Salud.

4.10. REUNIONES DE ARTICULACIÓN CON OTRAS LÍNEAS

Se desarrollaron durante el período sesiones de articulación con las siguientes líneas o componentes de intervención del Programa de TB:

- Diagnóstico y TBFR: Reuniones mensuales con un total de trece (13) sesiones para cruce de

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

información y verificación de resultados de casos con reporte de resistencia en Laboratorios de la Red Distrital - Nacional. Adicionalmente gestión de correos frente al reporte de casos con resultado de prueba de sensibilidad a los fármacos antituberculosos, previa validación en el Comprobador Derechos y ADRES donde se canalizaron los casos a la IPS, EAPB, Programas de TB de las localidades del Distrito Capital e incluso otros Entes Territoriales, para la respectiva notificación y ajuste del esquema de tratamiento.

- Diagnóstico - Sistemas de información y EAPB: Se realizaron 12 reuniones de articulación entre las profesionales de las líneas de intervención EAPB, sistemas de información y diagnóstico, con el fin de llevar a cabo cruce de libro de pacientes con tuberculosis y consolidado de libros de los laboratorios del distrito, con reporte de pruebas moleculares con CMT detectado, cultivos y baciloscopias positivas. En la cual se realiza la búsqueda de los pacientes que no se encuentran en la base Distrital. Primero se realiza búsqueda de estos en ADRES, para confirmar si son pacientes capitados en Bogotá, en caso afirmativo se realiza envío de la base de estos pacientes al profesional de fortalecimiento EAPB y el profesional de sistemas de información, para que desde la EAPB y las respectivas localidades se realice la búsqueda de los casos, se verifique el inicio del tratamiento y se realice el respectivo seguimiento.

- Línea estratégica 2 (Profesional Medicamentos), Apoyo técnico línea estratégica 1 y TBFR: Se adelantó dos (2) reuniones de empalme en el mes de febrero y comunicación continúa, respecto al proceso a seguir para efectuar la autorización de entrega de medicamentos a las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, previa verificación del kárdex distrital, tarjetas de tratamiento, prescripciones y stocks de medicamentos en el nivel local. Así como apoyo frente al consolidado distrital de solicitud, elaboración del kárdex y autorización e informe de inventario y requerimiento de medicamentos para casos TBFR al MSPS con la revisión mensual y VoBo de envío de este.

- Línea estratégica 2 (Profesionales Psicosociales) y TBFR: Se efectuó tres (3) reuniones en el mes de mayo, noviembre y diciembre 2024 para reporte y seguimiento de afectados con tuberculosis farmacorresistente en riesgo o pérdida del seguimiento, para fortalecimiento de la adherencia al tratamiento, a través del abordaje psicosocial y gestión de ayudas alimentarias o canalización a Programas intersectoriales.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

- Línea estratégica 2 - TB/VIH - Diagnóstico y TBFR: Se participó en una (1) reunión de empalme y revisión de acciones de acompañamiento y asistencia técnica en los establecimientos carcelarios, así como acciones de abordaje con la población privada de la libertad, con la líder y profesional de enfermería de la línea estratégica 2, dado que durante la vigencia se continuaría desarrollando esta intervención por parte de esta línea.

- Línea 2 - TB/VIH Comorbilidades: Se desarrolló tres (3) reuniones con los profesionales psicosociales de la línea 2, con el fin de realizar seguimiento y verificación de estado de usuarios con condición de habitabilidad en calle, entre otras vulnerabilidades, con coinfección TB/VIH de los años 2023 y 2023 con riesgo o pérdida confirmada al seguimiento al tratamiento de TB.

- Línea 2 - Hansen y Sistemas de información: Se adelantó una reunión de socialización del aplicativo de Georreferenciaciones con la profesional de la línea de Hansen y revisión de las variables del formato.

- Línea 2 - Medicamentos, Sistemas de Información y TBFR: Se adelantó una reunión de socialización de los formatos del proceso de gestión de medicamentos para tener en cuenta para efectuar ajuste en los mismos o un posible desarrollo con la profesional de la LE2 de Medicamentos, profesional especializado e ingeniero de sistemas de información y líder la línea estratégica 1.

- TB/VIH - Comorbilidades: Se participó en 1 reunión con profesionales de Salud Sexual y reproductiva de las Subredes integradas de Servicios de Salud, EnTerritorio y Aid For Aids.

- Línea estratégica 3 - Equipo línea estratégica 1: Participó en dos (2) reuniones de planeación de las asistencias técnicas a las IPS priorizadas en el distrito Capital y para la revisión, elaboración del documento de Orientaciones para la implementación de la estrategia de Tratamiento Directamente Observado (TDO) con abordaje de cada una de las modalidades a nivel distrital. .

- Línea de Gestión de EAPB y TBFR: Se participó en 32 asistencias técnicas a las EPS Capital Salud, Famisanar, Fiduprevisora PPL, Fuerzas Militares, Nueva EPS, Sanitas y Salud Total donde se efectúo intervención frente al seguimiento integral definido en la Res. 227/2020 de los

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

USS Nazareth
USS San Juan

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

casos con TB farmacorresistente, socialización de las novedades de disponibilidad de medicamentos de segunda línea por el Programa Nacional y Distrital de TB en el mes de mayo y solicitud de condiciones de egreso.

4.11. CANALIZACIÓN Y ACTIVACIÓN DE RUTAS

Por parte de los profesionales se efectuaron 307 canalizaciones (Tabla 5), a través de correos electrónicos a los encargados de los Programas TB en las EAPB (n=175), a nivel local a las Subredes (n=33) e IPS del Programa y otras instituciones de VIH (n=100) desde los siguientes componentes:

Tabla 5. Reporte de canalizaciones a las EAPB

EAPB	Diagnóstico	Sistemas Información	TBFR	VIH / Comorbilidades	TOTAL
Aliansalud EPS	0	0	4	0	**4**
Anas Wayuu EPSI	0	0	2	0	**2**
Asmetsalud	0	0	1	0	**1**
Cajacopi EPS	0	0	0	0	**0**
Capital Salud EPS	1	0	28	5	**34**
Comfenalco Valle	0	0	1	0	**1**
Coosalud EPS	0	0	1	0	**1**
Compensar EPS	0	0	11	6	**17**
EPS Familiar de Colombia	0	0	0	0	**0**
Famisanar EPS	0	0	9	0	**9**
Ferrocarriles	0	0	1	0	**1**
INPEC	0	0	1	0	**1**
Mutualser EPS	0	0	9	0	**9**
Nueva EPS	0	0	34	25	**59**
Policia Nacional	0	0	2	0	**2**
Salud Total EPS	3	0	20	0	**23**
Servicio Occidental de Salud - S.O.S	0	0	3	0	**3**
Sanitas EPS	0	0	8	1	**9**
Suramericana EPS	0	0	1	0	**1**

Fuente: Correos electrónicos de los componentes de la línea estratégica 1

- TB farmacorresistente, para reporte de casos con resistencia, retroalimentación de acciones de seguimiento en el marco de la atención integral, gestión de suministro de medicamentos

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

con novedad desabastecimiento y activación ruta de otros programas como oxígeno-dependientes, TDO domiciliario, seguimiento a contactos, entre otros.

- TB/VIH, para la verificación de adherencia y registros de TDO por tarjetas de tratamiento en pacientes con coinfección TB/VIH con las IPS Programas de atención integral en VIH, reporte de usuarios con riesgo o pérdida en el seguimiento al tratamiento de TB, verificación de georreferenciaciones en usuarios con coinfección TB/VIH dentro del Distrito Capital como a otras entidades territoriales, verificación de registros de tamizaje, reportes con las EAPB y notificación al SIVIGILA de VIH en pacientes con TB sensible y confirmación de acciones de controles durante el tratamiento, de acuerdo a lo normado en la Resolución 227 de 2020 con los Programas de control de TB de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

- Diagnóstico: Para procesamiento de PSF a partir de los cultivos positivos, remitidas por los laboratorios y direccionadas a la respectiva EAPB, también un caso canalizado a LSP solicitando apoyo para procesamiento de PSF a partir de la muestra debido a que es un paciente sin aseguramiento.

4.12. OTRAS ACTIVIDADES DEL COMPONENTE DIAGNÓSTICO

4.12.1. Articulación con Laboratorio Distrital de Salud Pública

Se realizaron 5 reuniones con referente de micobacterias del LSP en las cuales se aclararon las actividades que se encuentra realizando el LSP, se reportaron los inconvenientes encontrados en los laboratorios durante las asistencias técnicas, también en el mes de mayo se realizó reunión de articulación entre Vigilancia, LSP y Programa Distrital de TB con el objetivo de realizar el cruce de los libros reportados por los laboratorios y el libro distrital de pacientes con TB.

Por otro lado, se realizó una asistencia técnica en articulación con LSP, al laboratorio Lorena Vejarano, en la cual se revisaron todos los aspectos técnicos de recepción, procesamiento de muestras y reporte de resultados, así como también se realizó verificación del cumplimiento la normatividad vigente.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4.12.2. Envió bases datos a referentes nacionales del Programa de TB

Se han enviado a los referentes nacionales, las bases de pacientes con reportes positivos para TB, que pertenecen a otros Entes Territoriales y que no se encuentran en el Programa Distrital para que se realice el seguimiento respectivo. Esta actividad se realizó de manera mensual. Se apoyó a algunos Entes Territoriales en la solicitud a los laboratorios y en el envío de los reportes de algunos casos que no tenían seguimiento.

4.12.3. Consecución de soportes de casos descartados TB 2024

Se solicitaron reportes de 6 casos descartados durante el año 2024 a los laboratorios IDIME, Hospital Militar, Clínica Shaio y laboratorio Compensar.

4.12.3. Taller teórico – práctico de prueba de tuberculina

Durante el período se recepcionaron solicitudes y desarrollaron cinco (5) sesiones teórico-prácticas con el objetivo desarrollar en el talento humano capacidades frente al manejo programático de la infección tuberculosa latente y aplicación – lectura de la prueba de tuberculina a: Laboratorio Clínico Cafam, Colsanitas, ADL, Virrey Solis North West y Vidamedical con la participación en total de 49 profesionales y técnicos, en el marco de fortalecimiento del Programa Distrital de Tuberculosis en la ciudad de Bogotá. El porcentaje de ejecución durante el período fue del 100%.

4.12.4. Mesa de fortalecimiento del proceso diagnóstico

Durante el periodo se desarrollaron 2 mesas de articulación entre EAPB y laboratorios. La primera sesión se llevó a cabo en agosto y en ella se socializaron los Lineamientos del laboratorio de salud pública de Bogotá en el marco de la Resolución 227 del 2020, se presentó la ruta operativa de Diagnóstico de TB activa y latente por parte de EAPB Capital Salud, Sura y Salud Total y por último se realizó una mesa de trabajo para abordar dificultades en reporte oportuno de pruebas y acceso a pruebas definidas en la Res. 227 de 2020, para garantizar el diagnóstico oportuno de casos.
La segunda sesión se desarrolló en el mes de octubre en la cual 3 instituciones presentaron experiencias exitosas: Hospital de Kennedy, Clínica Shaio y Clínica Los Nogales y se realizó una actividad de elaboración de matriz problemas y soluciones.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Durante el desarrollo de las mesas se pudieron identificar algunos inconvenientes que se están presentando y que son barreras para cumplir con la normatividad vigente respecto a los algoritmos diagnósticos como son las autorizaciones, el diligenciamiento de órdenes incompletas, desconocimiento de la norma y alta rotación del personal y también se propusieron algunas soluciones como: realizar mesas de trabajo entre laboratorios y EAPB, fortalecer conocimientos en el personal salud, unificar código CUPS que incluya identificación y pruebas de sensibilidad y revisar la contratación entre las EAPB y los laboratorios.

4.13. OTRAS ACTIVIDADES DEL COMPONENTE TB/VIH Y COMORBILIDADES

4.13.1. Articulación con la Ruta de condiciones crónicas no transmisibles

Se desarrolló 2 reuniones de articulación con los profesionales especializados del Programa de condiciones crónicas no transmisibles de las cohortes de Enfermedades respiratorias crónicas, Diabetes y Cardiovascular en las cuales se socializa la situación actual respecto al comportamiento del diagnóstico de la TB y egresos del tratamiento en pacientes con condiciones crónicas no transmisible, respecto a este espacio se generaron compromisos y acciones para fortalecer la prevención, detección, diagnóstico y seguimiento de la TB en esta población vulnerable.

4.13.2. Asesoría y acompañamiento técnico a las EAPB para articulación Interprogramática

Se participó en 40 reuniones de asistencia técnica con las EAPB Capital Salud, Nueva EPS, Sanitas, Salud Total, Fiduprevisora Consorcio PPL, Famisanar, Ecopetrol, Dirección General de Sanidad Militar y Compensar, con el fin de hacer verificación contractual en la atención integral en pacientes con coinfección TB/VIH, de acuerdo a lo normado en la Resolución 227 de 2020, verificación de asignación a Programa especial de VIH de los pacientes con coinfección TB/VIH, y verificación de tamizaje y reportes de VIH en pacientes con TB sensible de los años 2023 y 2024. Así mismo se ha verificado acciones de atención en la ruta de tamizaje, diagnóstico, atención y seguimiento de TB en la población con condiciones crónicas no transmisibles afiliados a estas EAPB y se ha solicitado el directorio de IPS que hacen atención de servicios de salud con esta población para acercamiento y asistencia técnica por parte del Programa Distrital.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4.13.3. Mesa Distrital de acciones colaborativas TB/VIH

Se desarrolló 4 mesas de trabajo de acciones colaborativas TB/VIH con Referente técnico de TB, profesionales de las Subdirecciones de Aseguramiento, Vigilancia en Salud Pública, Provisión de Servicios, Determinantes, Laboratorio de Salud Pública y profesionales del Programa Distrital de TB (Línea estratégica 2 - Líder y psicosociales, Línea estratégica 3 - líder de gestión EAPB y línea de TBFR) con el fin de generar espacios de articulación, actualización de situación actual de la coinfección TB/VIH y revisión de acciones conjuntas de prevención e intervención para la atención de la población viviendo con VIH, con diagnóstico de TB y TB/VIH en el Distrito Capital.

4.13.4. Red Distrital de VIH

Asistió a 12 reuniones de la Red de VIH distrital durante el periodo revisado, permitiendo la actualización en las acciones de prevención, atención, seguimiento e intervención con población vulnerable y personas viviendo con VIH.

4.14. OTRAS ACTIVIDADES DEL COMPONENTE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

4.14.1. Apoyo en la elaboración del informe trimestral del Programa de TB del MSPS

Para el mes de febrero, abril, julio, octubre y diciembre 2024 así como enero 2025 se realizó el envío del informe trimestral al MSPS, en donde se especificó la información concerniente al programa de TB sensible.

4.14.2. Consolidación y envió de informes trimestrales de las Subredes

Para el mes de febrero, abril, julio, octubre y diciembre 2024 así como enero 2025, se realizó la consolidación de los informes trimestrales enviados por las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud para la consolidación y envío del informe trimestral al MSPS.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4.14.3. Cruce de información con el programa de TB de Cundinamarca

Para el periodo comprendido entre febrero 2024 a febrero 2025 se logró realizar 6 acciones de cruce con el programa TB de Cundinamarca por ciertas circunstancias de contratación en dicha Entidad Territorial.

4.14.4. Asistencia técnica en cierre de cohortes de TB sensible

Durante los meses de marzo 2024 a febrero 2025 se han realizado un total de 10 asistencias técnicas a los equipos locales de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, para mejorar el proceso de cierre de cohortes en los diferentes años para el programa TB sensible. Es de anotar que se contó con la participación del líder de la línea estratégica 1 en el mes de abril, así como con el ingeniero de sistemas en el mes de mayo en donde previamente se adelantó una reunión para unificar los libros en un consolidado en drive con la información recopilada de todas las localidades.

4.14.5. Reunión con líderes de las 4 Subredes

Durante los meses de febrero 2024 a febrero 2025, se han realizado 12 reuniones con los líderes de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud; lo cual ha permitido fortalecer el programa TB en cada una de las Subredes. Esto ha permitido tener mayor cercanía con los líderes y establecer acciones de forma directa con cada equipo local.

4.14.6. Reunión de seguimiento administrativo del contrato

Se han realizado un total de 8 seguimientos administrativos del contrato, en los que participa la Subred Integrada de Servicios de Salud y la Secretaría Distrital de Salud. Se tratan temas de contratación, seguimiento a las acciones propias del contrato 5697614_2023 SDS - Subred Sur E.S.E., entre otras, con el propósito de velar porque los procesos fluyan sin mayor inconveniente.

4.14.7. Consolidación de soportes de pago de facturación del contrato interadministrativo

Se ha realizado la consolidación y envío de los soportes de pago a la Subred Integrada de Servicios de Salud, para lo cual se han enviado 5 soportes de pago; del cual uno (1) en cada uno de los

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

siguientes meses: febrero, abril, julio, noviembre y enero 2025. Pendiente realizar el envío del último soporte de pago a la Subred finalizando febrero 2025 o tan pronto finalice el contrato.

4.14.8. Consolidación de registros del Programa TB - Hansen

- Libro TB sensible, de acuerdo con la información recolectada por cada una de las localidades de las Subredes Integradas de Servicios de Salud se obtiene automáticamente de un consolidado. De igual forma se realiza un proceso de depuración y verificación de la información para envío oportuno al MSPS de forma trimestral.
- Libro de Georreferenciaciones, mensualmente en donde se verifica la información de todas las Subredes con el libro de TB sensible, evidenciándose una mejora en la captura de la información y se consolidó en un solo archivo para que sea más fácil de recolectar la información.
- Informe de gestión, Desde febrero se cambió la forma de consolidar el informe, en donde cada una de las Subredes digita la información y se consolida toda con fórmulas en el drive que reúne la información, la cual se revisa y se retroalimenta a las Subredes con la revisión de las bases georreferenciación seguimientos telefónicos, visitas domiciliarias mes a mes.
- Visitas Domiciliarias TB sensible - resistente y contactos: se efectúa mes a mes y se está cambiando la manera de recibir la información desde el nivel central para que sea más fácil consolidar y evaluar sus variables para mejorar la calidad del dato.
- Libro de laboratorios: Se consolidan todos los meses los libros de los laboratorios de todas las instituciones que proporcionan dicha información para obtener indicadores y realizar consultas de los pacientes del programa.
- Libro de seguimientos Telefónicos: Se crea un formulario ara recopilar los datos de forma oportuna en una base consolidando la información de las subredes en tiempo real.
- Libro TB Farmacorresistente: Desde drive se comparte archivos a las Subredes donde se recopila la información en tiempo real y se consolida automáticamente en otro archivo con ayuda de fórmulas que permita controlar la calidad del dato.
- Libro Visitas Domiciliarias TB Farmacorresistente: Se cambió la manera de recolectar la información de Excel a Drive recopilando los datos de caso índice y contactos en tiempo real.
- Tablero de sintomáticos respiratorios: Desde el cuarto trimestre del año 2024 se recopila la información en el drive donde se consolida y se controla la información para reportar al MSPS.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

- Libro registro ayudas a pacientes Liga antituberculosa: Se crea un formulario que permite recopilar la información en tiempo real, genera prueba de entrega y permite subir las fotos de evidencia.
- Dashboard Caracterización TB Sensible y TB Farmacorresistente: Se genera Tablero donde se muestra comportamiento y caracterización de TB desde el 2010 se depura constantemente la base donde proviene el dato para mantener la concordancia de la información.
- Base caracterización y formatos: Se modificaron los formatos de caracterización de las IPS y se adaptó la base de datos según la información que debe capturarse y diligenciarse. Este formato fue subido a Drive y compartido con las subredes para su diligenciamiento.

4.14.9. Desarrollo y pilotaje del aplicativo del sistema de información de TB

Con la Secretaría Distrital de Salud, sólo se tuvo una reunión en febrero, dado que por actividades varias no se ha podido finiquitar el seguimiento del desarrollo del aplicativo y sus módulos, se enviaron unas observaciones del formulario TB sensible sin respuesta alguna.

Posteriormente se tuvo otra reunión en mayo con GESI para mirar otra manera de construir desde otro aplicativo el sistema de información del programa solicitaron reunir en un documento las especificaciones y funcionalidad para el sistema de información, pero por temas de contratación se pauso la actividad.

Desde el equipo central TB se trabajó con dos ingenieros de sistemas que se contrataron para la creación del SQL del sistema de información para adelantar el modelo entidad relación de la base de datos del sistema de información.

4.15. OTRAS ACTIVIDADES DEL COMPONENTE TB FARMACORRESISTENTE

4.15.1. Seguimiento a la consolidación y actualización del sistema de información TB farmacorresistente

Se desarrolló mensualmente seguimiento a la consolidación y actualización del Libro de Registro de pacientes con diagnóstico de tuberculosis farmacorresistente (TBFR) Distrital en los formatos definidos por el PNCT, teniendo en cuenta el reporte de información en primera instancia por el

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

correo electrónico y posterior migración al registro de los libros y carpetas compartidas en el drive por parte de los Programas de TB de las Subredes, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, EAPB, articulación línea Laboratorio – SIVIGILA. Adicionalmente se efectuaron solicitudes de la condición de egreso a Entidades Territoriales que fueron georreferenciados los casos TBFR. El porcentaje de ejecución durante el período fue del 100%.

4.15.2. CERCET Regional Centro

Los comités de casos especiales de tuberculosis son una instancia asesora a nivel nacional y territorial para el desarrollo de acciones encaminadas a prevenir, vigilar y controlar la tuberculosis, la coinfección TB/VIH, la tuberculosis resistente y demás condiciones que inciden para el control de la enfermedad. Durante el período se efectuó la identificación de los casos, citación a las instituciones involucradas en la atención de los pacientes, consolidación de presentaciones, asistencia y revisión de actas individuales remitidas por el apoyo técnico y profesionales que apoyaron la consolidación de las consideraciones, acuerdos y compromisos definidas en las sesiones del Comité de Casos Especiales de Tuberculosis Regional Centro (CERCET) desarrolladas, así como las correspondientes a los meses de diciembre 2023 y enero 2024 que no se contaba con un contrato interadministrativo para un total de 52 actas.

Se evaluaron durante el período 50 casos especiales en trece (13) sesiones de los cuales el 86% (n=43) corresponden a casos con farmacorresistencia, seguido de un 10% (n=5) con reacciones adversas al tratamiento antituberculoso y 4% (n=2) a otras situaciones como infección por micobacterias no tuberculosas y TB infantil. Respecto a la participación de los Entes Territoriales el mayor porcentaje de casos corresponde a la ciudad de Bogotá con un 60%, seguido del 10% del Meta, 8% de Caquetá y Casanare, 6% Tolima y 4% Departamento de Huila y Cundinamarca.
Es de anotar que evidenció participación de los profesionales del Programa Distrital de TB desde el componente de diagnóstico, TB/VIH, Gestión EAPB, abordaje psicosocial - medicamentos de la LE2 y equipo complementario que ingresó al contrato entre noviembre 2024 y febrero 2025.

4.15.3. Mesas Clínicas de TB

Con relación a las mesas clínicas de casos especiales de TB se desarrollaron 12 reuniones entre marzo 2024 y febrero 2025 en donde se realizó orientación clínica y programática de 34 casos de

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

TB presentados en la sesión con reporte de reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en el 35% (n=12) casos, TB farmacorresistente con el 29% (n=10), 15% (n=5) con TB sensible y casos control bacteriológico positivo, 3% (n=1) coinfección TB/VIH con esquema individualizado por interacción y TB latente, respectivamente.

4.15.4. Mesas de trabajo para el abordaje y seguimiento integral TBFR

Durante el período se participó en 34 mesas de trabajo y seguimiento clínico con EAPB Nueva EPS, Capital Salud, Mutualser, Sanitas, Famisanar, Salud Total, Compensar, Fiduprevisora y Fuerzas Militares, red prestadora contratada por el aseguramiento y/o Programas de TB a nivel local permitió articular acciones, monitorear el seguimiento a la atención integral según la normatividad vigente de 33 afectados con TB-FR; así como reafirmar la responsabilidad de cada uno de los actores del SGSSS y en donde se establecieron compromisos para impactar los indicadores de atención y éxito terapéutico de la cohorte. El porcentaje de ejecución durante el período fue de 189%.

4.16. OTRAS ACTIVIDADES DEL COMPONENTE APOYO TÉCNICO LÍNEA ESTRATÉGICA 1 Y NIVEL CENTRAL

4.16.1. Apoyo al Sistema de información de TB farmacorresistente

Durante el periodo de enero 2024 a febrero 2025 se realizó registro y actualización en el libro de TB farmacorresistente en el cual se ingresaron 72 pacientes los cuales 13 fueron georreferenciados a otros Entes Territoriales, 4 pacientes descartados y 18 pacientes fallecidos durante el tratamiento.

Se realizó la descarga de tarjetas de cierre de pacientes TB farmacorresistentes de los años 2020 (31 tarjetas), 2021 (48 tarjetas), 2022 (39 tarjetas), 2023 (38 tarjetas) y 2024 (14 tarjetas).

4.16.2. Apoyo al Sistema de información de TB latente

Con relación al apoyo de sistemas de información de pacientes con tuberculosis latente se registra en el libro de enero 2024 a febrero 2025 el ingreso al programa de 520 pacientes, de los cuales 302 son pacientes con diagnóstico de VIH y 167 pacientes con condición de egreso tratamiento

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

terminado; teniendo en cuenta que se hace seguimiento mensual de estos casos con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, esto con el fin de realizar 100% de cierre de los casos.

4.16.3. Asistencia y apoyo en la elaboración de las actas de Comités de Evaluación de Casos Especiales de Tuberculosis – CERCET

Durante el periodo de enero 2024 - febrero 2025 se asistió a los comités de evaluación de los casos especiales - CERCET apoyando en la elaboración de las respectivas actas distribuidas mensualmente: 1 acta de diciembre 2023, en los meses de febrero- diciembre 2024 se realizaron 44 actas y en los meses enero y febrero 7 actas para un total de la vigencia de 51 actas.

4.16.4. Trazabilidad de casos georreferenciados a otros Entes Territoriales

Durante el periodo de enero 2024 - febrero 2025 se realizaron gestiones con Centro Nacional de Enlace (CNE) en los cuales se realizaron 21 georreferenciaciones internacionales, 4 solicitudes de condición de egreso, 8 solicitudes de georreferenciación o documentos faltantes de pacientes que ingresan al programa en Colombia. Adicionalmente se realizaron 2 recepciones de georreferenciaciones internacionales de los países Chile y Estados Unidos los cuales los pacientes fueron ubicados en la localidad de Engativá y Puente Aranda.

En relación a las georreferenciaciones que se realizaron desde los programas locales a otros entes territoriales a nivel nacional durante la vigencia se efectuaron en 1.049 casos para el 2024 y en lo que va transcurrido del año 2025 en 186 casos para un total de 1235 casos georreferenciados; mensualmente se verificó y retroalimento el avance en la actualización en la variable IPS de seguimiento donde queda ubicado el paciente, la cual la realiza los equipos locales con la información del ente territorial o la localidad donde el paciente se encuentra recibiendo el tratamiento.

4.16.5. Apoyo en las actividades de fortalecimiento comunitario con población clave

Durante los meses de julio y agosto se realizó apoyo en tres acompañamientos en el TDO en la comunidad indígena Embera, asistiendo a administrar medicamentos en el Parque Nacional, lugar en donde se ubicaban los casos.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

4.16.6. Otras actividades administrativas de la línea estratégica y nivel central

Durante el periodo de la vigencia se realizó apoyo en la elaboración de las actas de las reuniones de la Línea estratégica 1 programadas por el líder.

Se realizó asistencia y apoyo en la elaboración de las actas de las Mesas clínicas de casos especiales de tuberculosis los cuales se realizaron 2 en el mes de abril y 3 en el mes de mayo para un total de 7 actas.

En el periodo de enero 2024 a febrero 2025 se apoyó a la gestión del convenio de TB-Hansen con la Subred y demás actividades requeridas se realizó consolidación de planillas de pago SSGS de Equipo Central, contrato y apoyo administrativo requerido, solicitud de espacios, así como el apoyo gestión documental y generación de informes del nivel central.

4.17. REUNIONES LÍNEA ESTRATÉGICA 1

Durante el periodo se adelantaron 12 reuniones con el equipo de profesionales y técnicos de la línea estratégica 1 para planeación de actividades del contrato desde la línea estratégica 1 en donde se abordó durante los dos primeros meses la revisión del plan estratégico y matriz de actividades, así como la estructuración del plan de acción y documento de plan de trabajo.

Posteriormente se adelantó la revisión y priorización de las IPS que serían objeto de fortalecimiento técnico por las líneas de intervención del equipo distrital de TB y otras áreas de SDS, así como planeación de los temas abordar en el ciclo de capacitación de TB y elaboración del documento de reporte de casos en riesgo de pérdida en el seguimiento o denominado históricamente “S.O.S.” y seguimiento al sistema de información TB sensible, resistente, latente.

4.18. OTRAS REUNIONES

Se participó en otras reuniones por parte de los profesionales y técnicos de la línea estratégica 1 convocadas desde el nivel nacional y distrital:

- Asistencia Técnica realizada a los establecimientos carcelarios Picota, Modelo y Reclusorio

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

de Mujeres el Buen Pastor, con el fin de realizar acompañamiento desde el componente de diagnóstico y entrega del proceso a profesionales de línea estratégica 2.

- Taller de control de infecciones a laboratorios clínicos desde el componente de diagnóstico, el cual se llevó a cabo en 2 sesiones, la primera virtual, en donde se enfatizó en las medidas de control de infecciones y la segunda presencial en la que se realizó un taller práctico de prueba de ajuste de tapabocas N-95.
- Fortalecimiento técnico del ALOSA TB, atención con enfoque diferencial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, socialización de objetivos y metas del grupo de expertos en TB de la coalición de las Américas y asistencia técnica en TB, VIH e infecciones de transmisión Sexual con profesionales especializados de Secretaría Distrital de Salud y Capital Salud EAPB desde el componente de TB/VIH.
- Reunión de Líderes para la implementación de cambios en el libro de Georreferenciación respecto a las variables y contenido de las mismas para la captura de la información, así como socialización del aplicativo de Georreferenciación TB sensible y resistente para la captura de la información por parte del ingeniero de sistemas de información y desde la líder de la línea estratégica para socializar en el mes de marzo respecto a la precisión de la actividad del CERCET desde el nivel local en la matriz de adición 2 al convenio PIC y en el mes de mayo la socialización de los parámetros para el reporte de casos en riesgo de pérdida en el seguimiento o denominado históricamente “S.O.S.”. elaborado por el equipo de la línea estratégica 1, diligenciamiento del formato de caracterización de IPS primarias y complementarias.
- Socialización del desarrollo del libro de georreferenciación en donde se abordó el diligenciamiento de la información y generación del formato en pdf por parte del profesional de sistemas de información.
- Seguimiento a los contactos desde la línea TB farmacorresistente y sistemas de información con el profesional especializado y universitario.
- Reunión revisión de los lineamientos técnicos y operativos de la vigencia junio - julio 2024 y posteriormente noviembre 2024 - junio 2025 para los equipos locales desde la línea TB farmacorresistente y sistemas de información con el profesional especializado y universitario.
- Convenio de asociación con la Liga Antituberculosa Colombiana para revisar aspectos del proceso de contratación y ejecución de las actividades de base comunitaria de las transferencias nacionales del Programa de prevención y control de TB en el mes de agosto y septiembre de 2024.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

- Profesionales especializados del Programa Distrital de TB convocada con la referente técnico de TB - Hansen de la SDS para el fortalecimiento de acciones del Programa en el mes de junio, noviembre de 2024 y febrero de 2025.

5. FASE DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Durante la vigencia mensualmente se monitoreo por parte de los profesionales y técnicos el cumplimiento de las actividades programadas en el plan de acción y cronograma mensual, a través de las reuniones de preauditoría y reuniones de seguimiento al contrato donde se socializaron los avances, limitaciones que se identificaron en el desarrollo de las acciones de la línea de intervención.

Adicionalmente por parte de los profesionales se realizó el informe de transferencias e indicadores de gestión en el drive en los meses de febrero, abril, julio, octubre del año 2024 y febrero 2025.

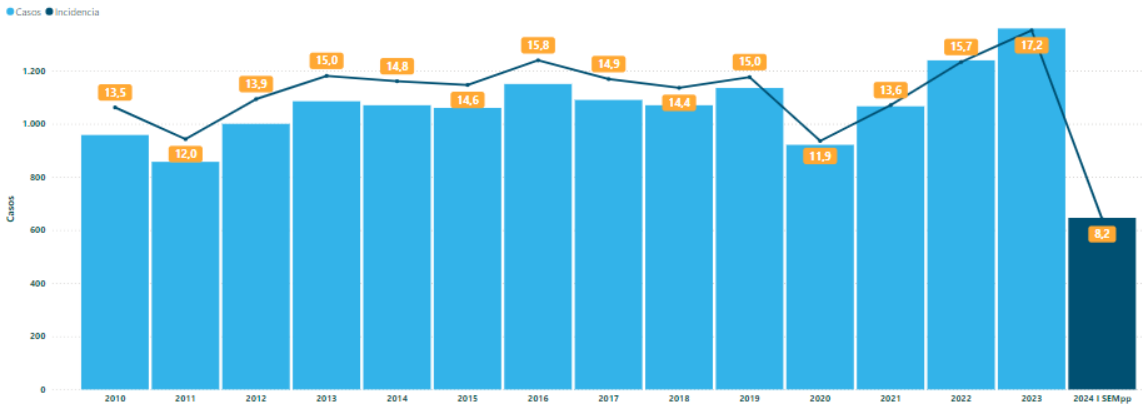
6. INDICADORES

De acuerdo con el reporte anual de tuberculosis del 2024 (3), la OMS estimó que, en 2023 a nivel mundial, 10,8 millones de personas enfermaron de tuberculosis y entre todos los casos incidentes el 6,1% correspondía a personas que viven con el VIH y el 12% en niños de 0 a 14 años. 1,25 millones de personas murieron por tuberculosis, incluidas 161000 personas con infección por el VIH. Con respecto a la tuberculosis multirresistente o resistente a rifampicina (TB-MDR/RR) la contrajeron 400.000 personas y solo dos de cada cinco personas tuvieron acceso al tratamiento.

Por su parte, Colombia en el año 2022 reportó desde la fuente del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) del Ministerio de Salud y Protección Social, un total de 17.460 casos de tuberculosis todas las formas con una tasa de incidencia preliminar de 31 casos por 100.000 habitantes, registrando un incremento del 22.3% comparado con los 14.091 casos reportados en el año 2021; no obstante, se mantiene una brecha en la detección con respecto a los 21.000 casos de TB que estimó para el país la OMS. Con respecto a la mortalidad por TB en el año 2022, según el reporte oficial de estadísticas vitales del DANE se habían reportado 1034 decesos con causa básica de muerte de TB, con una tasa preliminar de 2.0 decesos por cada 100.000 habitantes. (4)

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

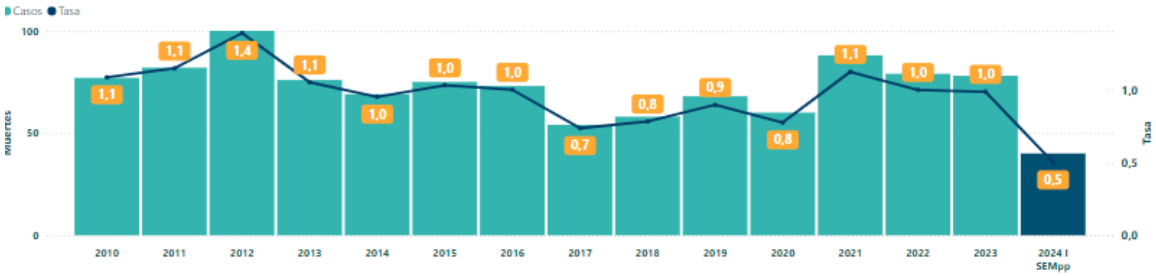
Gráfico 1 Incidencia de tuberculosis por 100.000 habitantes, Bogotá D.C., 2010 – 2024



Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá: Datos en salud - Enfermedades producidas por micobacterias 2010 - 2023

La Tuberculosis (TB) en Bogotá, representa una prioridad en salud pública dados los determinantes y factores de riesgo que podrían incidir en su persistencia, tales como el hacinamiento, la pobreza y la existencia de grupos vulnerables con necesidades insatisfechas. En los últimos 10 años, la incidencia de TB (Gráfico 1) en la ciudad ha oscilado entre 11,5 y 17,5 casos por cada 100.000 habitantes y la tasa preliminar de mortalidad por TB para el año 2023 en Bogotá D.C. (Gráfico 2), corresponde a 0,99 casos por 100.000 habitantes, con una letalidad preliminar de 5,2% (78 casos fallecidos causa básica TB), según el reporte de la Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá - SaluData (5).

Gráfico 2. Tasa mortalidad de tuberculosis por 100.000 habitantes, Bogotá D.C., 2010 - 2024



Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá: Datos en salud - Enfermedades producida por micobacterias 2010 - 2023 preliminar

Es relevante mencionar, que el reporte de la información al Programa Distrital de los casos de tuberculosis sensible, farmacorresistente y latente es fundamental para la implementación de

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

acciones propias en el programa; razón por la cual, se hace énfasis a lo citado en el capítulo 9 de la Resolución 227 de 2020, en el cual mencionan *"Todos los agentes del SGSSS, Organizaciones Civiles, ONG y demás instituciones que presten servicios de salud, sin ningún tipo de excepción, que diagnostiquen y/o suministren tratamiento a personas afectadas por tuberculosis o que recolectan información de sus contactos, deberán realizar el reporte completo, veraz y oportuno de la información en los formatos o medios que el Ministerio disponga para la recolección de esta, siguiendo los lineamientos que se emitan para tal fin*" (1). Es por ello, que en el presente documento nos permitimos hacer especial énfasis en el papel fundamental que tienen las diferentes Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E, con relación a la calidad y la oportunidad de la información que reportan; razón por la cual, realizamos un análisis de la información registrada en las diferentes fuentes de información. De igual forma es importante mencionar, que todo lo relacionado con las acciones de mejora para el sistema de información, aporta significativamente al análisis de indicadores epidemiológicos y programáticos que permitirán tanto la toma rápida de decisiones como la implementación de estrategias para fortalecer el mismo.

Por tanto, a continuación, se relacionan los principales indicadores del Programa Distrital de Prevención y control de TB de Bogotá por los siguientes componentes con corte al mes de diciembre de 2024:

6.1. DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Uno de los entornos en donde se realiza la búsqueda de casos son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), para lo cual dentro de las acciones que se desarrollaron desde el Programa de TB por parte de las Subredes Integradas de los Servicios de Salud para el año 2024 (Tabla 7) se identificó en la caracterización como parte del proceso de acompañamiento y asistencia técnica 293 IPS de las cuales el 78% corresponde a un nivel primario y el 22% a un nivel complementario, de las cuales se concentra un mayor número en las localidades de Usaquén (n=39), seguida de Suba y Chapinero (n=33) y Engativá (n= 26), respectivamente.

Así mismo, en el Distrito Capital se encuentran registrados 79 laboratorios clínicos que procesan pruebas para diagnóstico de TB (Tabla 7), en donde se puede evidenciar que, la mayoría de los laboratorios procesan baciloscopias, ya que al ser un procedimiento sencillo que no requiere adecuaciones especiales en el laboratorio, se puede realizar en los primeros niveles, de ellos, 56

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

remiten las muestras a laboratorios de referencia para el procesamiento de cultivos en medio líquido y pruebas de sensibilidad a fármacos (PSF); fenotípicas como BACTEC MGIT y genotípicas (PCR) como Xpert, Genotype, Elite, Abbott Real Time, BD MAX, entre otras.

Tabla 6. IPS registradas en la caracterización del Programa TB por nivel de atención en la ciudad de Bogotá durante el 2024

Nivel de atención	No. de IPS
Primario	226
Complementario	78
Total	**304**

Fuente: Base de caracterización a IPS por nivel de atención año 2024

Por otro lado, se identifica que 19 laboratorios realizan baciloscopias, cultivos en medio líquido y PCR.

Adicionalmente el Distrito cuenta con el apoyo de laboratorios de referencia que se encuentran en otros entes territoriales, como el Laboratorio Synlab, Ayudas Diagnósticas Sura y Corporación para Investigaciones Biológicas - CIB; del mismo modo, laboratorios de referencia para diagnóstico de TB a nivel Nacional y con sede en Bogotá como Colcan e IDIME.

Tabla 7. Laboratorios que procesan pruebas para diagnóstico de TB en Bogotá D.C.

LABORATORIO	BK	CULTIVO LÍQUIDO	PSF
79	74	20	25

Fuente: Información reportada por laboratorios que procesan pruebas para tuberculosis en el Distrito Capital

Con respecto a las pruebas diagnósticas procesadas en los laboratorios del Distrito (Tabla 8) se puede evidenciar que para el año 2022, se cuenta con un mayor número de baciloscopias, cultivos y pruebas de sensibilidad comparado con el 2023, para lo cual se requiere tener en cuenta que según la Guía para la Vigilancia por laboratorio de tuberculosis del INS, ya no se recomienda el procesamiento de baciloscopias para diagnóstico de TB, debido a que es un método con una baja sensibilidad que no permite identificar ni conocer la sensibilidad o resistencia de la micobacteria a los fármacos antituberculosos, es por ello que se recomienda el uso de pruebas moleculares en reemplazo de la baciloscopia, debido a que es más sensible para la detección de casos.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Se observa también cumplimiento mayor al 80% en el procesamiento de cultivos y PCR y respecto al procesamiento de PSF se encuentra cumplimiento mayor a 90%.

Tabla 8. Reporte pruebas diagnósticas procesadas durante los años 2022 - 2023 - 2024

AÑO	REPORTE DE BK		REPORTE DE CULTIVO		REPORTE PCR		REPORTE PSF	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2022	1478	82%	1433	79%	1514	84%	975	92%
2023	1486	76%	1695	87%	1745	89%	1243	95%
2024*	1371	72%	1172	61%	1570	82%	1178	94%

Fuente: Libro de pacientes TB sensible 2022 - 2023 y 2024 (preliminar)*

Se evidencia también un número significativo de PSF procesadas a partir de muestra directa y de los cultivos positivos, aspecto que es importante ya que si no se obtiene reporte de sensibilidad a los fármacos a partir de la muestra, se hace obligatorio procesarlas a partir del cultivo positivo.

Tabla 9. Pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas en vigencia 2022 - 2023 y 2024

AÑO	PCR EN TIEMPO REAL	FENOTÍPICA BACTEC MGIT	LIPA	NO REALIZADA	SIN INFORMACIÓN
2022	1151	29	10	168	156
2023	1439	24	3	202	77
2024*	1324	22	0	152	72

Fuente: Libro de pacientes TB sensible 2022 - 2023 y 2024 (preliminar)*

Incluso, se pueden evidenciar las PSF procesadas durante los años 2022, 2023 y 2024 (Tabla 9) que las PSF a fármacos más procesadas en los laboratorios son las PCR en tiempo real, las cuales corresponden a técnicas como: Gene Xpert, Abbott Real Time, Elite, BD Max entre otras. Así como pruebas fenotípicas, BACTEC MGIT (realizadas a partir del cultivo positivo), de las cuales un gran número de pruebas moleculares son reportadas como detectado, no detectado sin ninguna información o como prueba no realizada en la variable pruebas de sensibilidad, no permitiendo realizar un análisis de la información real, ya que puede haber un subregistro de información, encontrando por ejemplo pruebas que si se realizaron y de las cuales se tiene reporte de sensibilidad a los fármacos, pero que la información no fue diligenciada en el libro de pacientes,

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

desde la línea de diagnóstico se ha realizado actualización de esta información lo que ha permitido tener un reporte más actualizado y real de los indicadores.

Continuando con el análisis de la información, para el 2022 se encuentran 495 baciloscopias positivas a las cuales no se le procesó cultivo a un 14% y PCR a un 18%. Para el 2023, se encuentra reporte de 460 baciloscopias positivas, con un 10%, sin reporte de cultivo y un 11% sin reporte de PCR y en el 2024 se encuentran 390 baciloscopias positivas, con un 36% sin reporte de cultivo y un 17% sin reporte de PCR, situación que es importante fortalecer en todos los laboratorios debido a que la Res. 227 de 2020 menciona que toda muestra con reporte de Bk positivo debe tener cultivo y PSF.

Tabla 10. Pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por grupos poblacionales

Grupo poblacional	2022		2023		2024*	
	N°	%	N°	%	N°	%
Coinfección TB/VIH	299	86%	316	91%	295	80%
Personal de la salud	25	83%	37	95%	14	85%
Menores 15 años	65	90%	54	91%	61	79%
Habitantes de calle	95	95%	90	89%	101	81%
Indígenas	32	94%	41	88%	26	85%
Migrantes	107	78%	154	88%	121	76%
PPL	40	93%	88	97%	66	92%
Sin factores de Riesgo	1167	82%	1297	88%	1322	83%

Fuente: Libro TB sensible 2022 - 2023 y 2024 (preliminar)*

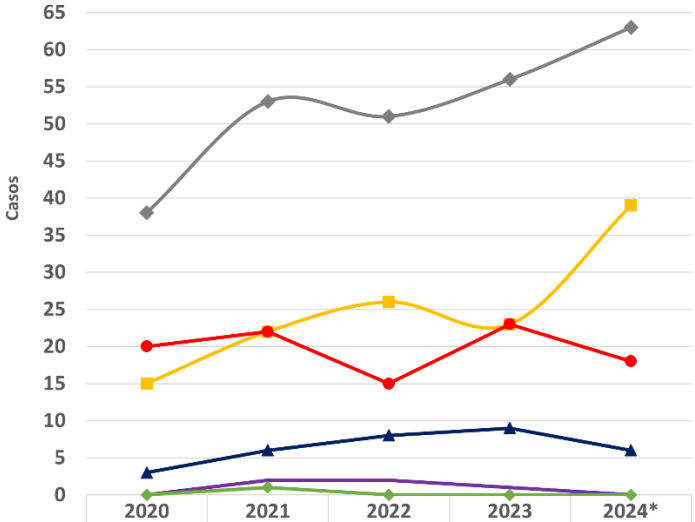
El acceso a PSF por grupos poblaciones (Tabla 10), se puede observar un cumplimiento mayor al 90% de pruebas realizadas en todas las poblaciones vulnerables; sin embargo, este aspecto se debe seguir fortaleciendo debido a que la Resolución 227/2020, norma que el 100% de los casos que pertenecen a estas poblaciones deben tener reporte de pruebas de sensibilidad. También se puede observar cumplimiento superior a 80% en PSF procesadas a los casos sin factores de riesgo.

Realizando la revisión de las IPS que no cumplen con la normatividad, encontramos que, en instituciones como el Hospital Santa Clara, Simón Bolívar y Kennedy que pertenecen a la red pública, así como IPS que realizan seguimiento a pacientes con diagnóstico de VIH, como Aunar Salud, Vidamedical, Virrey Solis North West no se evidencia en el 100% de las poblaciones vulnerables el procesamiento de las PSF.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Con respecto al comportamiento de casos con diagnóstico de tuberculosis farmacorresistente en la ciudad de Bogotá, tuvo un aumento en el 2024 del 13% (n=63) con respecto al año 2023 (n=56), cuya mayor proporción de casos reportados en la vigencia 2024 corte al 31 de diciembre, corresponde a TB con monorresistente a isoniacida con 39 casos, seguido de TB resistente a Rifampicina con 18 casos, TB MDR con 6 casos, respectivamente (Gráfico 3); situación que puede estar atribuida a la intensificación de las acciones de vigilancia rutinaria e implementación del cultivo en medio líquido y metodologías moleculares en las instituciones públicas y privadas a nivel distrital para el diagnóstico de los casos, definido en el lineamiento técnico y operativo nacional de TB.

Gráfico 3. Casos diagnosticados en Bogotá D.C. con TBFR 2016 – 2024



	2020	2021	2022	2023	2024*
Mono - Poli H	15	22	26	23	39
Otras Monorresistencias	0	2	2	1	0
Pre-XDR	0	1	0	0	0
TB-RR / Poli R	20	22	15	23	18
TB-MDR	3	6	8	9	6
Total	38	53	51	56	63

Fuente: Libro de pacientes de Tuberculosis Farmacorresistente Bogotá D.C. 2016 – 2024 corte 25/02/2025*

6.2. ACCIONES DE BÚSQUEDA

La captación de sintomáticos respiratorios, es una actividad que se debe fortalecer en todos los entornos como el institucional, hogar, comunitario, laboral y educativo; lo cual es fundamental para lograr la detección oportuna de los casos, así como su diagnóstico e inicio de tratamiento.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Tabla 11. Meta y cumplimiento en la detección de sintomáticos respiratorios para Bogotá D.C. por localidades año 2022, 2023 y 2024

N°	LOCALIDAD	Meta de captación año 2022	% Cumplimiento captación SR ANUAL 2022	Meta de captación año 2023	% Cumplimiento captación SR ANUAL 2023	Meta de captación año 2024	% Cumplimiento captación SR ANUAL 2024
1	USAQUÉN	5410	57	3887	173	4414	149
2	CHAPINERO	4091	29	6230	82	4752	92
3	ENGATIVA	2576	54	4308	76	4198	74
4	SUBA	2594	33	9404	47	9365	48
5	BARRIOS UNIDOS	952	39	1238	205	3149	95
6	TEUSAQUILLO	3634	59	4169	170	4230	165
7	BOSA	2256	102	1235	225	1483	199
8	PUENTE ARANDA	2801	106	1540	214	8115	152
9	KENNEDY	7919	77	6592	215	2129	235
10	FONTIBÓN	6112	309	1169	545	1489	207
11	LOS MÁRTIRES	3116	215	1027	281	3110	153
12	SANTAFE	224	33	209	265	75	44
13	ANTONIO NARIÑO	3540	44	3860	116	1362	204
14	LA CANDELARIA	18	15	69	77	652	125
15	RAFAEL URIBE	6855	116	4246	130	1158	424
16	SAN CRISTÓBAL	2880	111	1161	244	3639	130
17	CIUDAD BOLÍVAR	495	19	1112	96	3475	62
18	TUNJUELITO	687	59	636	108	2029	28
19	USME	243	21	460	84	1931	34
TOTAL		**56403**	**66**	**52550**	**141**	**60753**	**121**

Fuente: Formato de seguimiento sintomático respiratorio Bogotá D.C año 2022-2023-2024

El plan estratégico hacia el fin de la tuberculosis refiere que *"se requiere examinar a 55 sintomáticos respiratorios para encontrar un caso de tuberculosis pulmonar BK (+). A cada sintomático respiratorio se le realizan 2,5 baciloscopias en promedio así mismo refiere que la captación está por debajo de la meta con un 42%". (4)* En el presente análisis, nos permitiremos mostrar la información obtenida en cuanto a meta de sintomáticos respiratorios para cada una de las localidades del Distrito Capital, así como el porcentaje de cumplimiento de estas.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Si bien es cierto, que la tabla 11 nos muestra una total mejoría en cuanto al cumplimiento de la meta de captación para Bogotá D.C. pasando del 66% para el año 2022 a más del 100% para el año 2024; también es cierto, que este análisis debería de realizarse con cada una de las localidades, esto con el propósito de lograr entender la situación o estrategias que se toman para aportar al cumplimiento de esta. Al observar una meta más del 100% en algunas de las localidades, nos lleva a pensar de sí la forma en que determinan la misma es la más adecuada, o si están realizando un proceso con información que no corresponde.

6.3. CARACTERIZACIÓN DE LAS POBLACIONES MÁS AFECTADAS

1. Poblaciones más afectadas por TB sensible

- **Hombres**:
  Representan el 66% de los casos de TB sensible, lo que indica una mayor incidencia en comparación con las mujeres (34%).
- **Adultos (27-59 años)**:
  Este grupo de edad concentra entre el 44% y 47% de los casos, siendo el más afectado.
- **Mayores de 60 años**:
  Representan entre el 40% y 41% de los casos, lo que sugiere que la población mayor también es altamente vulnerable.
- **Población afiliada al régimen contributivo**:
  Más del 50% de los casos pertenecen a este régimen, lo que podría estar relacionado con una mayor capacidad de diagnóstico en este grupo.
- **Residentes de Bogotá**:
  El 84-88% de los casos de TB sensible se concentran en Bogotá, lo que indica una alta incidencia en esta ciudad.
- **Otros grupos poblacionales**:
  Más del 97% de los casos pertenecen a "otros grupos", lo que incluye a la población general no clasificada en grupos étnicos o poblacionales específicos.

---

2. Poblaciones más afectadas por TB farmacorresistente

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

- **Hombres**:
  Aunque la proporción varía, los hombres representan entre el 52% y 75% de los casos, siendo más afectados que las mujeres.
- **Adultos (27-59 años)**:
  Este grupo concentra entre el 38% y 59% de los casos, siendo el más afectado en todos los años.
- **Población afiliada al régimen contributivo**:
  Representa entre el 41% y 49% de los casos, aunque el régimen subsidiado también tiene una participación significativa (37-42%).
- **Residentes de Bogotá**:
  En 2024, el 80% de los casos de TB farmacorresistente se reportaron en Bogotá, lo que indica un aumento significativo en esta ciudad.
- **Habitantes de calle**:
  Representan entre el 5% y 10% de los casos, lo que sugiere que esta población es altamente vulnerable debido a las condiciones de vida y el acceso limitado a servicios de salud.
- **Migrantes**:
  Representan entre el 4% y 14% de los casos, lo que indica que esta población también enfrenta un riesgo elevado.

---

3. Poblaciones vulnerables con menor participación, pero de interés

- **Indígenas**:
  Aunque representan solo el 1-2% de los casos de TB sensible, en 2023 se reportaron dos casos de TB farmacorresistente en comunidades indígenas (Embera y Huitoto).
- **Población carcelaria**:
  Representa entre el 3% y 5% de los casos de TB sensible y farmacorresistente, lo que refleja las condiciones de hacinamiento y vulnerabilidad en este grupo.
- **Personas con discapacidad**:
  Aunque su participación es mínima (1%), son un grupo vulnerable que requiere atención especial.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

- **Trabajadores de la salud**:
  Representan entre el 1% y 3% de los casos, lo que sugiere un riesgo ocupacional que debe ser monitoreado.

---

4. Factores de riesgo asociados

- **Condiciones de vida**:
  Los habitantes de calle y los migrantes son grupos vulnerables debido a las condiciones precarias de vida y el acceso limitado a servicios de salud.
- **Edad avanzada**:
  Los mayores de 60 años son un grupo de riesgo debido a la posible presencia de comorbilidades y un sistema inmunológico debilitado.
- **Acceso al sistema de salud**:
  Aunque el régimen contributivo tiene una alta participación, el régimen subsidiado también representa una proporción significativa, especialmente en el contexto nacional.

Conclusiones

Las poblaciones más afectadas por la tuberculosis (tanto sensible como farmacorresistente) son:

1. Hombres.
2. Adultos (27-59 años).
3. Mayores de 60 años.
4. Residentes de Bogotá.
5. Población afiliada al régimen contributivo.
6. Habitantes de calle y migrantes.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Tabla 12. Caracterización casos tuberculosis sensible y resistente Bogotá D.C. 2022 – 2024

Variable		TB sensible						TB resistente					
		2022		2023		2024		2022		2023		2024	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sexo	M	1068	66%	1205	66%	1204	66%	30	61%	43	75%	33	52%
	F	540	34%	617	34%	612	34%	19	39%	14	25%	31	48%
Tipo de Tuberculosis	Extrapulmonar	424	26%	469	26%	456	25%	8	16%	5	9%	7	11%
	Pulmonar	1184	74%	1353	74%	1360	75%	41	84%	52	91%	57	89%
Condición de Ingreso	Nuevo	1503	93%	1706	94%	1706	94%	35	71%	46	81%	53	83%
	previamente tratado	115	7%	116	6%	110	6%	14	29%	11	19%	11	17%
Grupo edad	Menores 15 años	64	4%	47	3%	54	3%	1	2%	2	4%	0	0%
	Jóvenes (16 - 26 años)	172	11%	197	11%	230	13%	6	13%	7	13%	9	15%
	Adultos (27 - 59 años)	720	45%	857	47%	807	44%	23	48%	33	59%	23	38%
	Mayores 60 años	652	41%	721	40%	725	40%	18	38%	14	25%	28	47%
Grupo étnico	Negro,Mulato,Afrocolombiano	5	0%	7	0%	2	0%	0	0%	0	0%	2	3%
	Palenquero	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Room (Gitano)	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Raizal	0	0%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Otro	1570	98%	1773	97%	1790	99%	49	100	55	49%	61	50%
	Indígena	33	2%	39	2%	24	1%	0	0%	2	3%	1	2%
Grupo poblacional	Desplazado	19	1%	12	1%	11	1%	0	0%	1	2%	1	2%
	Gestante	3	0%	0	0%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Habitante de calle	97	6%	84	5%	97	5%	5	10%	3	5%	5	8%
	LGBTIQ+	0	0%	6	0%	8	0%	1	2%	1	2%	0	0%
	Migrante	120	7%	144	8%	146	8%	7	14%	2	4%	7	11%
	Otros	1282	80%	1437	79%	1457	80%	33	67%	45	79%	44	70%
	Personas con discapacidad	14	1%	12	1%	13	1%	0	0%	0	0%	0	0%
	Población carcelaria	42	3%	88	5%	65	4%	2	4%	3	5%	3	5%
	Población en centros psiquiatricos	1	0%	2	0%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Población infantil acargo del ICBF	2	0%	1	0%	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Trabajador de la salud	27	2%	34	2%	14	1%	1	2%	1	2%	2	3%
	Victimas de la violencia	1	0%	2	0%	0	0%	0	0%	1	2%	1	2%
Régimen de afiliación	C - CONTRIBUTIVO	887	55%	973	53%	871	48%	20	41%	28	49%	29	46%
	E - ESPECIAL	54	3%	3	0%	8	0%	1	2%	2	4%	2	3%
	N - NO ASEGURADO	88	5%	104	6%	89	5%	7	14%	2	4%	4	6%
	P - EXCEPCIÓN	46	3%	132	7%	158	9%	3	6%	1	2%	2	3%
	S - SUBSIDIADO	533	33%	610	33%	690	38%	18	37%	24	42%	26	41%
ET Residencia	Bogotá	1415	88%	1527	84%	1521	84%	25	54%	35	61%	41	80%
	Fuera de Bogotá	193	12%	295	16%	295	16%	21	46%	22	39%	10	20%

Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible y resistente de Bogotá D.C, 2022-2024 (preliminar del 18/02/2025).*

1. Sexo

- TB Sensible:
    - La distribución por sexo se mantiene constante a lo largo de los tres años, con un 66% de casos en hombres y un 34% en mujeres. Esto indica que los hombres son más afectados por la TB sensible.
- TB Farmacorresistente:
    - En 2022, el 61% de los casos corresponden a hombres y el 39% a mujeres. En 2023, la proporción de hombres aumentó al 75%, mientras que en 2024 se observó un descenso al 52%. Esto sugiere una mayor variabilidad en la distribución por sexo en los casos de TB resistente.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

2. Tipo de Tuberculosis

- **TB Sensible**:
  - La TB pulmonar representa aproximadamente el 74-75% de los casos, mientras que la extrapulmonar se mantiene en un 25-26%. No hay cambios significativos en esta distribución.
- **TB Farmacorresistente**:
  - La TB pulmonar es predominante, con un 84% en 2022, 91% en 2023 y 89% en 2024. La TB extrapulmonar muestra una tendencia decreciente, pasando del 16% en 2022 al 11% en 2024.

---

3. Condición de ingreso

- **TB Sensible**:
  - La mayoría de los casos (93-94%) corresponden a pacientes nuevos, mientras que los previamente tratados representan solo el 6-7%. Esta proporción se mantiene estable.
- **TB Farmacorresistente**:
  - Los casos nuevos también son predominantes, aunque en menor proporción (71% en 2022, 81% en 2023 y 83% en 2024). Los previamente tratados representan entre el 17% y 29%, mostrando una ligera disminución en 2024.

---

4. Grupo de edad

- **TB Sensible**:
  - Los adultos (27-59 años) son el grupo más afectado, con un 44-47% de los casos. Le siguen los mayores de 60 años (40-41%) y los jóvenes (16-26 años) con un 11-13%. Los menores de 15 años representan solo el 3-4%.
- **TB Farmacorresistente**:
  - Los adultos (27-59 años) también son el grupo más afectado, aunque con una mayor variabilidad (38-59%). Los mayores de 60 años muestran un aumento en

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

2024 (47%), mientras que los jóvenes y menores de 15 años tienen una participación mínima.

---

5. Grupo étnico

- **TB Sensible**:
  - Más del 97% de los casos pertenecen a "otros grupos poblacionales". La población indígena representa solo el 1-2%.
- **TB Farmacorresistente**:
  - En 2023, se reportaron dos casos en población indígena (Embera y Huitoto), representando el 4% de los casos. En 2024, no se reportaron casos en este grupo.

---

6. Grupo poblacional

- **TB Sensible**:
  - La mayoría de los casos (79-80%) pertenecen a "otros grupos". Los migrantes representan el 7-8%, y los habitantes de calle el 5-6%. Otros grupos, como gestantes, LGBTIQ+ y personas con discapacidad, tienen una participación mínima.
- **TB Farmacorresistente**:
  - Los migrantes y habitantes de calle tienen una participación ligeramente mayor en comparación con la TB sensible (8-14% y 5-10%, respectivamente). No se reportan casos en gestantes o personas con discapacidad.

---

7. Régimen de afiliación al sistema de salud

- **TB Sensible**:
  - El régimen contributivo es el más frecuente (48-55%), seguido del subsidiado (33-38%). El régimen no asegurado representa el 5-6%.
- **TB Farmacorresistente**:

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

- El régimen contributivo también es predominante (41-49%), aunque con una menor participación que en la TB sensible. El régimen subsidiado representa entre el 37% y 42%.

---

8. Entidad Territorial de Residencia

- **TB Sensible**:
  - La mayoría de los casos (84-88%) se concentran en Bogotá, mientras que el 12-16% corresponde a otras regiones.
- **TB Farmacorresistente**:
  - En 2022 y 2023, los casos se distribuyeron de manera más equitativa entre Bogotá (54-61%) y otras regiones (39-46%). Sin embargo, en 2024, el 80% de los casos se reportaron en Bogotá, lo que indica un aumento significativo en esta ciudad.

Conclusiones

- La TB sensible muestra un comportamiento estable en la mayoría de las variables, con una mayor incidencia en hombres, adultos y población afiliada al régimen contributivo.
- La TB farmacorresistente presenta una mayor variabilidad, especialmente en la distribución por sexo, grupo de edad y entidad territorial de residencia.
- Bogotá concentra la mayoría de los casos, tanto de TB sensible como farmacorresistente, aunque en 2024 se observa un aumento significativo de casos de TB resistente en esta ciudad.
- Los grupos étnicos y poblacionales minoritarios tienen una participación mínima en los casos reportados, aunque se identificaron casos específicos en población indígena y migrante.

Respecto a la caracterización de la población con diagnóstico de TB y condiciones crónicas no transmisibles (Tabla 13), se observa que el mayor número de casos con TB activa sensible presenta la comorbilidad crónica de la EPOC en los años 2023 y 2024 (20%), seguido de la Diabetes en un rango de 18% a 17%. En el caso de la TB farmacorresistente, se evidencia una mayor proporción de casos con Diabetes y EPOC, alcanzando un 12,9% en el año 2024, seguido

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

de enfermedad renal con un 9,7%, cáncer con un 6,5% y enfermedad autoinmune un 3,2%, respectivamente.

Aunque la desnutrición no se considera necesariamente una condición crónica en la mayoría de los casos de TB, ya que es reversible, se identifica que entre un 27,8% y 31,2% de los pacientes con TB sensible y entre un 26,8% y 30,6% de los pacientes con TB farmacorresistente que ingresaron al Programa de control de TB la han padecido.

Tabla 13. Caracterización de población con diagnóstico de TB sensible - resistente y comorbilidad crónica no transmisible de los años 2022 - 2024

Comorbilidad	TB Sensible						TB Farmacorresistente					
	2022		2023		2024*		Año 2022		Año 2023		Año 2024	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
TB - HTA	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TB - ERC	72	10,0	90	10,0	93	9,8	3	5,9	3	5,4	6	9,7
TB - EPOC	147	20,5	178	19,8	196	20,7	5	9,8	4	7,1	8	12,9
TB - Cáncer	79	11,0	132	14,7	132	13,9	2	3,9	4	7,1	4	6,5
TB - Diabetes	154	21,4	166	18,5	163	17,2	9	17,6	6	10,7	8	12,9
TB - DNT	208	29,0	250	27,8	296	31,2	18	35,3	15	26,8	19	30,6
TB - Silicosis	16	2,2	18	2,0	17	1,8	1	2,0	1	1,8	0	0,0
TB - Enf. Autoinmune	26	3,6	39	4,3	34	3,6	1	2,0	0	0,0	2	3,2
TB - Enf. Hepática	15	2,1	25	2,8	17	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0

*Fuente: Libro de registro de casos TB sensible y resistente 2022 – 2024 * (preliminar del 18/02/2025)*

6.4. SEGUIMIENTO AL TRATAMIENTO

A continuación, procederemos a describir la información obtenida del análisis de seguimiento a las cohortes para la población objeto del programa; no está de más, el hacer énfasis, en la relevancia que tiene para el paciente, su familia y la comunidad en general, el poder realizar el seguimiento respectivo para garantizar la finalización del tratamiento.

Con respecto al porcentaje de inicio de tratamiento para casos TB sensible sin VIH, TB sensible coinfección VIH (Tabla 14) se identifica un leve aumento entre el año 2024 con respecto al 2023, a diferencia de TB farmacorresistente que fue menor por factores relacionados con diagnósticos tardíos o post-mortem.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

Tabla 14. Porcentaje de casos con inicio de manejo de TB sensible y resistente

Tipo de caso	2022	2023	2024*
TB pulmonar sensible sin VIH	96%	93%	95%
TB coinfección VIH	96%	94%	95%
TB farmacorresistente	90%	91%	83%

Fuente: Libro de registro de casos TB sensible y resistente 2022 – 2024 (preliminar del 25/02/2025) de Bogotá D.C.*

Al realizar el análisis de la información para los casos de TB sensible con respecto al cierre de cohorte (Tabla 15), se puede observar que el éxito en el tratamiento obtiene un porcentaje del 69% para el año 2020, 68% para el año 2021. De igual forma se identifica un éxito al tratamiento del 63% para el año 2022. Para el año 2023 se tiene a la fecha, un éxito en el tratamiento del 24%, esto es a modo de información ya que se siguen realizando cierres en esta cohorte.

Tabla 15. Cohorte de egreso casos nuevos pulmonares Bk positivo Bogotá D.C. 2020 - 2023

Resultados Cohorte	2020	2021	2022	2023
Éxito tratamiento	206 (69%)	234 (68%)	269 (63%)	95 (24%)
Pérdida en el seguimiento	24 (8%)	32(9%)	54 (13%)	26 (6%)
Fallecido	67 (22%)	65 (19%)	78 (18%)	67 (17%)
Fracaso	0 (0%)	8 (2%)	16 (4%)	11 (3%)
No evaluado	1 (0%)	3 (1%)	11 (3%)	203 (50%)
TOTAL	**298**	**342**	**428**	**402**

Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C año 2020-2023 (preliminar del 20/01/24).*

En el seguimiento a la condición final de tratamiento de los pacientes con coinfección TB/VIH (Gráfica 4), se evidencia desde el año 2018 hacia el tiempo actual, que el éxito terapéutico para tratamiento de coinfección de TB/VIH ha permanecido de un 45% a un 55% y la condición de fallecido se ha identificado del 28 % al 39% en la población afectada. Respecto del año 2021, se identificó al 52% de población con éxito terapéutico durante el tratamiento, seguido de 31% de población con fallecimiento durante el tratamiento, un 14% de pacientes con pérdida al seguimiento al tratamiento y el 3% de pacientes sin dato, de quienes hay un número importante de pacientes sin retroalimentación de las condiciones de egreso, debido a que fueron georreferenciados a otras entidades territoriales del país quienes no han realizado retroalimentación de situación final de los

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

pacientes enviados. Del año 2022 se verificó que el 50% de pacientes con coinfección TB/VIH tuvieron éxito durante el tratamiento, con un 29% de pacientes con fallecimiento durante el tratamiento, un 18% de pacientes con pérdida al seguimiento al tratamiento y por último, se tiene un 3% de pacientes que se encuentran sin información de condición de egreso de quienes se identifican pacientes que pertenecen a otras entidades territoriales con quienes se tiene pendiente el reporte de egreso del tratamiento de TB.

De la cohorte de egreso de tratamiento de TB y coinfección VIH al I trimestre del año 2024, se identificó para el año 2023 que el 42 % de los pacientes tuvo éxito terapéutico, seguido del 25 % de pacientes fallecidos durante el tratamiento, el 19 % con pérdida en el seguimiento al tratamiento y el 13 % de pacientes sin dato de egreso de tratamiento. Respecto del I trimestre del año 2024 preliminarmente, se observó al 13 % de pacientes con éxito terapéutico, el 30 % de pacientes fallecidos durante el tratamiento, el 13 % de pacientes con pérdida al seguimiento al tratamiento y 45 % de pacientes sin dato del egreso del tratamiento de lo cual es necesario fortalecer el seguimiento oportuno en la adherencia al tratamiento de TB así como de los usuarios con factores de riesgo para hacer pérdida al seguimiento al tratamiento de TB y abandono del TARV.

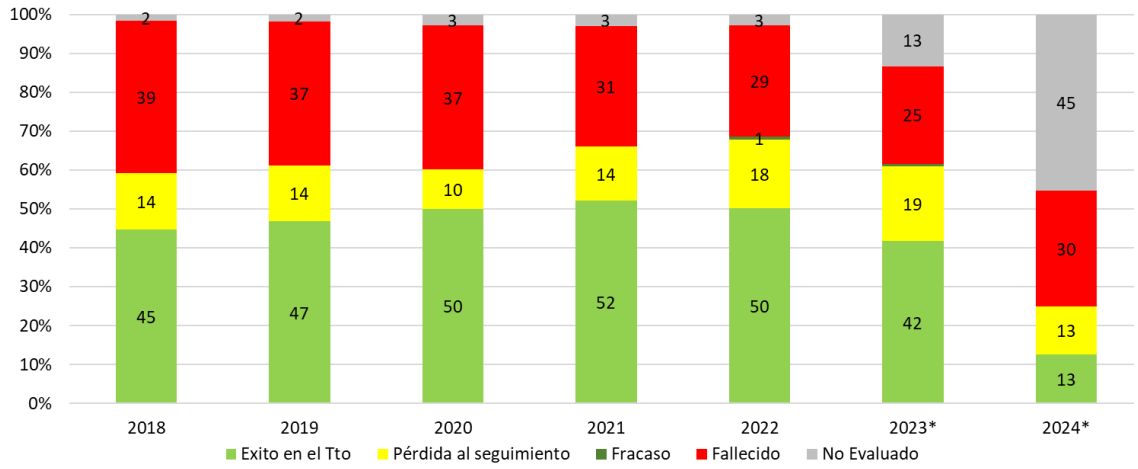
Respecto a los casos aún no evaluados en su condición de egreso del tratamiento del año 2023 que corresponden al 13 % de la cohorte con 36 casos, 25 casos son residentes fuera de Bogotá, 11 casos residen en las localidades del Distrito Capital discriminados de la siguiente manera: 2 casos para las localidades: Usaquén, Suba, Kennedy; 1 caso por cada localidad de: Barrios Unidos, Engativá, San Cristóbal, Antonio Nariño, Ciudad Bolívar. En el año 2023 de 68 pacientes con TB/VIH fallecidos totales, 48 usuarios (70,5 %) fallecieron sin iniciar o con menos de 1 mes de tratamiento. Así mismo de los 68 casos fallecidos con TB/VIH, 29 pacientes (42,6 %) tuvieron VIH previo.

Del 2023 en total hubo 52 casos con Pérdida al seguimiento al tratamiento de quiénes 7 casos eran residentes fuera de Bogotá, 45 casos son residentes de Bogotá discriminados por localidad de la siguiente manera: 9 casos residentes en Mártires, 6 casos de Bosa; 4 casos por cada localidad: Antonio Nariño, Santa Fe; 3 casos por cada localidad: Usme, Puente Aranda, Engativá, Ciudad Bolívar; 2 casos por cada localidad: Fontibón, Kennedy, Usaquén; 1 caso por cada localidad: Chapinero, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Suba. Las EAPB aportantes de estos casos son: Capital Salud: 12 casos, Salud Total: 6 casos, condición de migrante irregular: 3 casos, 4 casos

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

para las EAPB Nueva EPS y Famisanar, Compensar: 3 casos, Sanitas: 2 casos, Fiduprevisora PPL, FFD, Magisterio, Sura, DIGSA: 1 caso cada una.

Gráfico 4. Porcentaje de cohorte de egreso de pacientes con coinfección TB/VIH 2018 - 2024 I Trimestre



Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C., 2018 – 2024 (preliminar del 24/02/25).*

Durante el año 2022 se identificó en la población con TB activa y comorbilidades crónicas no transmisibles (Gráfico 5) que el éxito terapéutico más alto (88%) se encontró en la población con TB y silicosis, así mismo en esta población se observó el porcentaje más bajo de mortalidad (13%), seguido de la población con TB y diabetes con un éxito terapéutico de 63% y una mortalidad del 27%. En cuanto a la población con TB y Enfermedad Renal Crónica, se identificó que el éxito terapéutico fue de un 49% y la mortalidad fue una de las más altas en el grupo de comorbilidades con un 46%. Para la población con desnutrición se identificó la más alta pérdida al seguimiento al tratamiento con un 14%.

En cuanto al egreso de casos con TB y comorbilidades crónicas no transmisibles del año 2023 (Grafica 6), se menciona que se identificó que el éxito terapéutico más alto de la población con TB y COVID 19 con un éxito terapéutico de 64% y fallecidos con un 29%, seguido de la población con silicosis con el 63% de éxito terapéutico y un 21 % de población fallecida durante el tratamiento. En cuanto a la población con TB y Enfermedad Hepática, se identificó que el éxito terapéutico fue de un 28% y la mortalidad durante el tratamiento de TB fue la más alta en el grupo de

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

comorbilidades con un 48%. Para la población con desnutrición se identificó la más alta pérdida al seguimiento al tratamiento con un 16%.

Gráfico 5. Porcentaje de cohorte de egresos de pacientes con TB y comorbilidades crónicas no transmisibles 2022

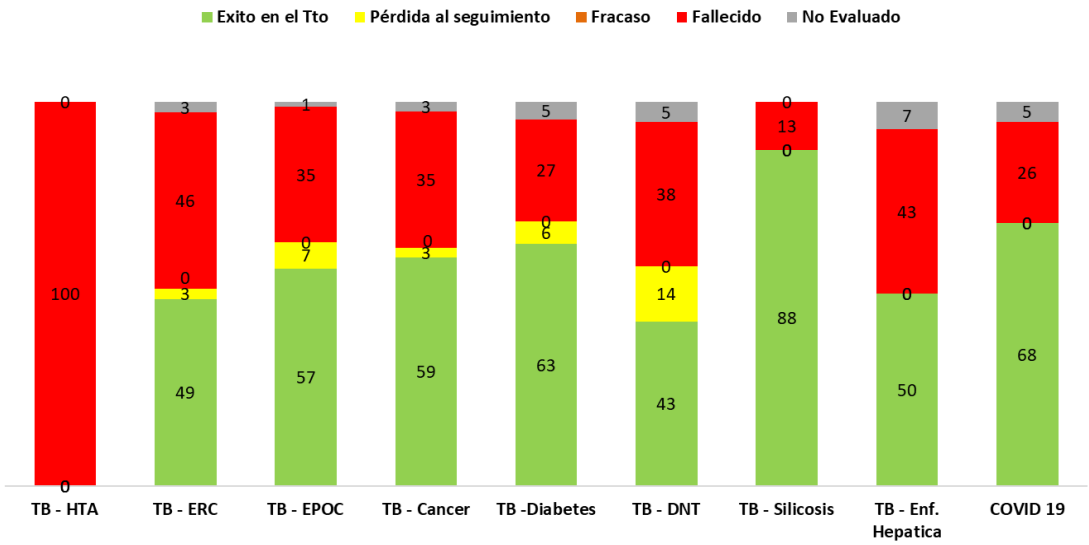
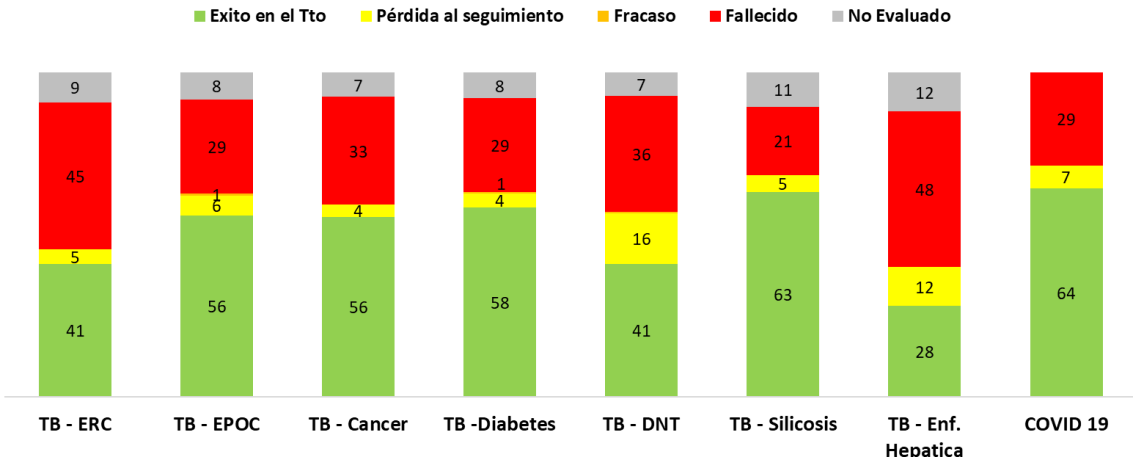


Gráfico 6. Porcentaje de cohorte de egresos de pacientes con TB y comorbilidades crónicas no transmisibles 2023

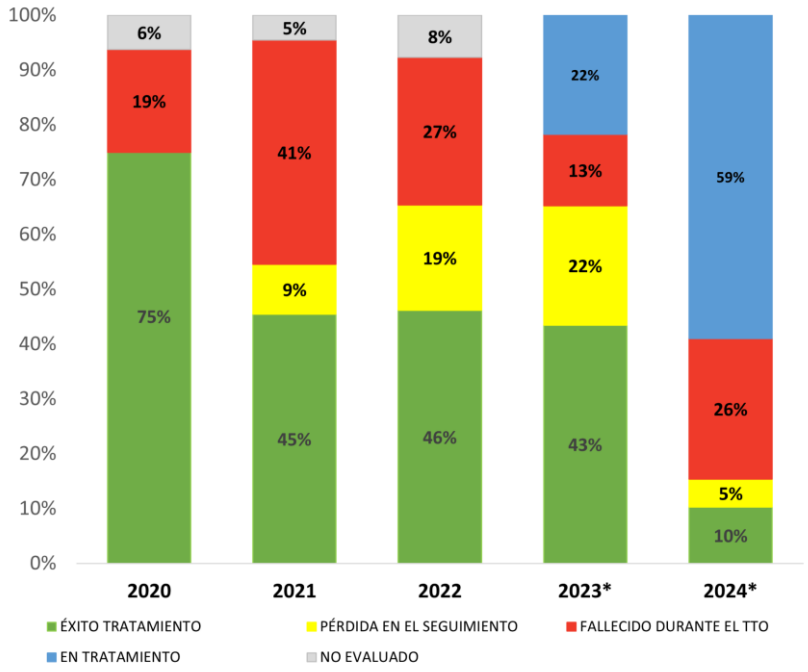


Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C año 2022 y 2023.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

De acuerdo con el seguimiento a la cohorte de casos con monorresistencia y poliresistencia a Isoniacida (Gráfico 7) el éxito del tratamiento ha variado entre el 75% en el 2020 y 46% en el año 2022. Se reportó para la cohorte 2023 un 22% pérdida en el seguimiento (n=5), 13% con fallecimiento (n=3) por diagnósticos tardíos y 22% sin registro de condición de egreso (n=5) por parte de las Entidades Territoriales de Cundinamarca, Córdoba, Casanare y Magdalena. Preliminarmente un 10% de casos con pérdida en el seguimiento y 26% con fallecimiento para la vigencia 2024.

Gráfico 7. Seguimiento a la cohorte de casos Mono y Poli H: 2018 – 2024

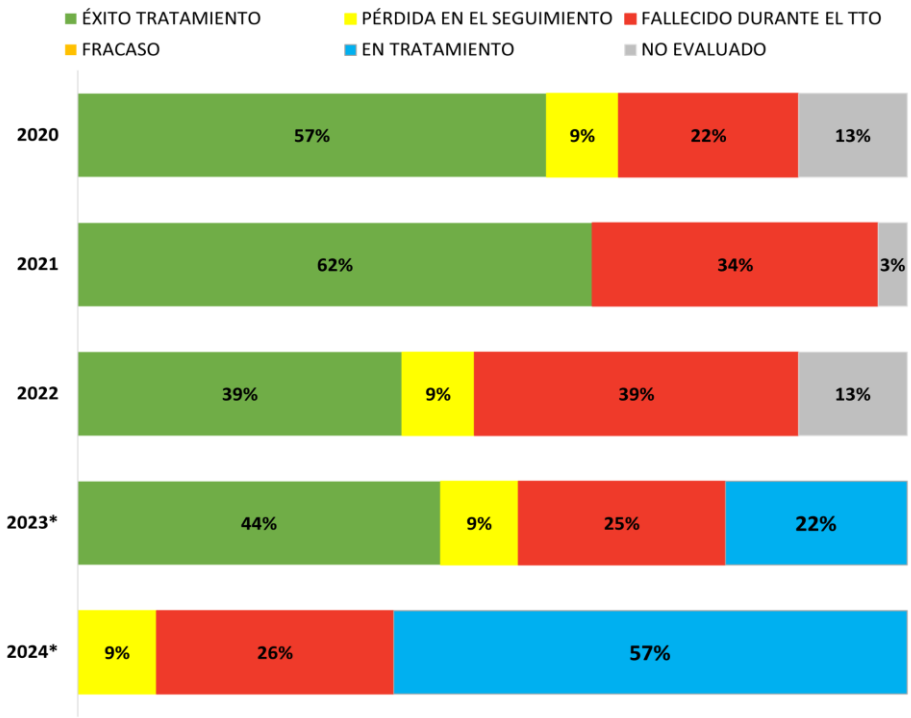


Fuente: Libro de pacientes de tuberculosis farmacorresistente Bogotá 2020 - 2024 (preliminar del 25/02/2025)*

A diferencia de los casos TB MDR – RR - Poli R - Pre-XDR (Gráfico 8) que obtuvo un éxito terapéutico del 57% en el 2020 a un 39% en el 2022, 9% de pérdida en el seguimiento (n=2 casos), 39% fallecidos durante el tratamiento (n=9) de los cuales 4 casos eran VIH positivo, 13% como no evaluado (n=3), dado que aún no ha sido posible la retroalimentación de la condición de egreso de casos que se georreferenciaron para continuar el tratamiento en las entidades territoriales de Cundinamarca, César y Fuera del país (Venezuela). Preliminarmente 9% de casos con pérdida en el seguimiento y 26% con fallecimiento para la vigencia 2024.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Gráfico 8. Seguimiento cohorte casos MDR - Poli R - RR - Pre-XDR: 2016 – 2024



Fuente: Libro de pacientes de tuberculosis farmacorresistente Bogotá 2020 - 2024 (preliminar del 25/02/2025)*

Tabla 16. Modalidad de tratamiento directamente observado en Bogotá D.C 2020-2024

Modalidad de tratamiento	2020	2021	2022	2023	2024*
TDO comunitario	4	22	40	215	272
TDO domiciliario	27	12	13	6	3
TDO en IPS	1013	1100	1118	1046	1001
TDO hospitalario	104	207	356	423	447
TDO virtual	12	26	90	119	78
Total	**1160**	**1367**	**1617**	**1825**	**1817**

Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C año 2020-2024 (preliminar del 25/02/2025).*

En la tabla 16, se observa que desde el 2020 a 2024 hay mayor cantidad de casos en la modalidad de tratamiento para IPS; sin embargo, es importante hacer énfasis, en que si bien es cierto está es

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

la mayor cantidad de casos, las otras modalidades también han aumentado, tal es el caso del TDO comunitario o el TDO virtual. Siendo así un reto para el programa el poder continuar mejorando la calidad del sistema de información.

Tabla 17. Reporte de visitas domiciliarias TB sensible y resistente Bogotá D.C. 2023 - 2024

TIPO DE VISITA	2023		2024	
	TB sensible	TB resistente	TB sensible	TB resistente
Inicial	1226	38	1186	37
Seguimiento	1592	74	1859	102
Post-tratamiento	0	0	0	3
Total	**2818**	**112**	**3045**	**142**

Fuente: Libro de visitas domiciliarias casos TB sensible Bogotá D.C año 2023- 2024 (preliminar del 31/01/2025).*

Al realizar el análisis de la base de visitas domiciliarias (Tabla 17), se observó que entre el año 2023 y 2024 hay una diferencia de 227 visitas para TB sensible con un aumento total de visitas en 2024 y para los casos con TB farmacorresistente hay un aumento significativo en la actividad de seguimiento y control de los casos para 2024. Es de anotar que no se obtuvo registro de visitas pos-tratamiento para los casos TB sensible y resistente en 2023, dado que no estaba incluida esta variable en la dicha base, cobrando relevancia para la vigilancia de los casos de acuerdo con lo definido en el lineamiento.

Tabla 18. Soporte de egreso TB sensible en Bogotá D.C., 2020-2023

Soportes de egreso	2020	2021	2022	2023	2024
NO	198 (17,2%)	233 (17%)	317 (19.7%)	407 (20,8%)	1395 (72.9%)
SI	954 (82,8)	1134 (83%)	1291 (80.3%)	1544 (79,1%)	515 (26.9%)
Total	**1152**	**1367**	**1608**	**1951**	**1911**

Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C año 2020-202 -2024 (preliminar del 25/02/2025).*

En la tabla 18, se observa que gracias a las acciones realizadas en los diferentes años, en cuanto a los soportes de condiciones de egreso; el proceso ha mejorado, pasando de un 82,8% y 83% para el año 2020 y 2021 respectivamente. Para el año 2022 el porcentaje por ahora es del 80.3%; para lo que va del año 2023 el porcentaje de entrega de soportes es del 79.1%; y para lo que va

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

del año 2024 el porcentaje de entrega de soportes es del 26.9% este último dato es preliminar, se espera seguir mejorando esta información durante el transcurso del año.

6.5. ACTIVIDADES COLABORATIVAS TB/VIH - COMORBILIDADES

En Colombia, a la semana epidemiológica 46 de 2023 se han notificado a Sivigila 18.256 casos confirmados de VIH, en Bogotá D.C se han notificado 3.455 casos, con una tasa de incidencia en mujeres de 8,4 por 100.000 mujeres y en hombres 82,1 por 100.000 hombres (7)

Durante el año 2022 en Bogotá se notificaron 4.749 casos confirmados de VIH/Sida, de los cuales 4.180 casos fueron residentes en Bogotá con una proporción de incidencia de 52,9 por 100.000 habitantes. Las localidades que superaron la incidencia en más de 100 casos por 100.000 habitantes son La Candelaria, Santafé, Los Mártires, Chapinero y Teusaquillo. De los 4.180 casos residentes en el Distrito capital, el 62,2% se encuentran afiliados en el régimen contributivo, el 20,9% en el subsidiado y el 14,1% no se encuentra asegurado, Las EAPB con mayor proporción de casos se concentran en Sanitas, Famisanar, Compensar, Capital Salud y Salud Total.

Desde el 1 de enero hasta el 30 de junio de 2023 preliminarmente, se ha notificado en el Distrito Capital a 2.084 casos confirmados con VIH/Sida, de los cuales 1.825 casos tuvieron lugar de residencia Bogotá con una incidencia preliminar de 22.9 casos por 100.000 habitantes. Las localidades en las cuales registran una proporción de incidencia por encima del Distrito en orden descendente son: Los Mártires, la Candelaria, Chapinero, Teusaquillo, Santafé, Antonio Nariño, Barrios Unidos, Engativá y Tunjuelito.

En Bogotá D.C para el año 2022 preliminarmente, se reportó una tasa de mortalidad de 4.1 casos de defunción por cada 100.000 habitantes. En el primer semestre del año 2023 se han registrado 172 defunciones por SIDA preliminarmente, lo que representa una tasa de mortalidad del 2,2 por 100.000 habitantes.

Actualmente en el Distrito Capital, se identificaron 18 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a cargo de la atención de la población con diagnóstico de VIH/Sida, de las cuales históricamente se han abordado 15 IPS con mayor número de población asignada con esta morbilidad, y con mayor frecuencia de casos con diagnóstico de coinfección TB/VIH.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Para la población con diagnóstico de coinfección TB/VIH del Distrito Capital en los años 2022 y 2024 (Tabla 19) se puede identificar que la mayor frecuencia de casos diagnosticados se encuentra en personas afiliadas con Capital Salud EAPB (26,6 % – 31,2%), seguido de Nueva EPS (12,9% - 11,5%), Famisanar (11,4 % - 10,8%), Compensar 12,5 % - 7,1%), Sanitas (7,7 % - 8,9%) y la población con condición de migrante irregular (6,6 % - 8,2%) de lo cual cabe resaltar que la población migrante irregular que se ha diagnosticado en el Distrito Capital no tiene acceso a atención resolutiva dentro del Sistema General de Protección en Salud Nacional y Distrital, de quienes se cuenta con aliados en la atención parcial de su condición en salud con ONG que operan en el Distrito Capital cuyo eje central de operación es la atención de población migrante.

Con respecto al acceso a la prueba voluntaria y diagnóstico de VIH en la población con TB activa se evidencia en la gráfica 9, que desde el año 2018 hasta el año 2024, se ha evidenciado un adecuado incremento en el acceso a pruebas de VIH desde un 94% hasta un 95%, de lo cual se identifica el aumento en el estándar de calidad en la implementación de las acciones colaborativas TB/VIH en la red prestadora de servicios de salud normada por la Resolución 227 de 2020.

Tabla 19. Caracterización de población con diagnóstico de coinfección TB/VIH por EAPB de los años 2022 – 2024

EAPB	TB/VIH Año2022		TB/VIH Año2023		TB/VIH Año2024	
	No.	%	No.	%	No.	%
Aliansalud	2	0,7	2	0,7	1	0,4
Asmet Salud	3	1,1	2	0,7	3	1,1
Asoc. Indigena del Cauca	0	0,0	0	0,0	1	0,4
Mutual Ser	3	1,1	1	0,4	3	1,1
Cajacopi	0	0,0	2	0,7	1	0,4
Comfamiliar	1	0,4	0	0,0	0	0,0
Capital Salud	81	29,2	72	26,6	84	31,2
Compensar	26	9,4	34	12,5	19	7,1
Consorcio Fiduprevisora PPL	5	1,8	3	1,1	4	1,5
Coosalud	3	1,1	2	0,7	4	1,5
Emdisalud	1	0,4	0	0,0	1	0,4
Convida	3	1,1	0	0,0	0	0,0
Sanitas	19	6,9	21	7,7	24	8,9
Sura	9	3,2	10	3,7	11	4,1
Famisanar	36	13,0	31	11,4	29	10,8
Migrante Irregular	20	7,2	18	6,6	22	8,2
FFD	3	1,1	9	3,3	8	3,0
DIGSA - FFMM	5	1,8	4	1,5	4	1,5
Medimas	1	0,4	0	0,0	0	0,0
Magisterio	0	0,0	2	0,7	0	0,0
Nueva EPS	25	9,0	35	12,9	31	11,5
Sanidad Policia Nacional	2	0,7	0	0,0	0	0,0
Salud Total	21	7,6	22	8,1	19	7,1
Saviasalud	0	0,0	1	0,4	0	0,0
Sin dato	8	2,9	0	0,0	0	0,0
Total	277	100,0	271	100,0	269	100

Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C., 2022-2024 (Preliminar al 24/02/2025).*

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

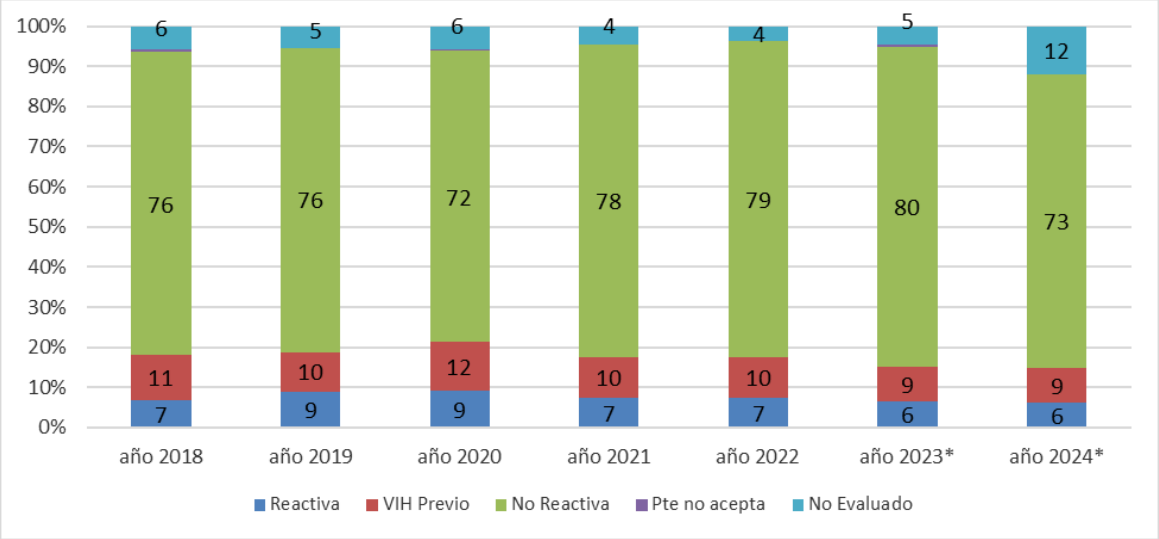
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

USS Nazareth
USS San Juan

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Respecto del año 2022, se identifica a un 96% de usuarios con registro de diagnóstico de VIH y estado serológico conocido, con un 17% de usuarios con coinfección TB/VIH y un 4% de usuarios con estado serológico desconocido, del año 2023 se identificó al 95 % de los casos diagnosticados con TB con acceso a prueba de VIH, con el 15% de población con diagnóstico de VIH. Del año 2024 preliminarmente se identificó al 88 % de usuarios con acceso de prueba de VIH, con un 15 % de usuarios con coinfección TB/VIH y un 12 % de usuarios con estado serológico desconocido.

Gráfico 9. Porcentaje de pacientes de Tuberculosis con resultado de prueba de VIH en Bogotá D.C., 2018 a 2024



Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C 2018-2024 (preliminar del 24/02/25).*

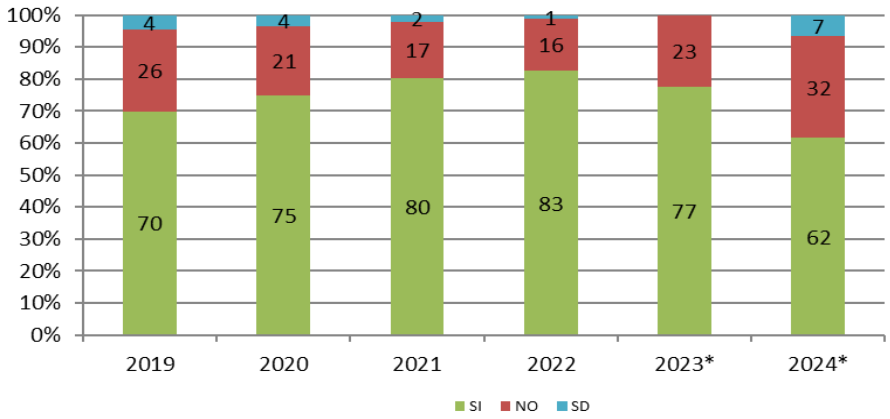
De los usuarios que presentaron coinfección Tuberculosis/VIH que accedieron a Terapia con medicamentos retrovirales desde el año 2019 hasta el 2022, se ha identificado un acceso de un 70% hasta un 83%, lo que ha permitido evidenciar un alto incremento en el ingreso de estos usuarios a los programas especiales de atención para VIH/Sida y por consiguiente un aumento en la oferta y acceso a la terapia antirretroviral. En 2022 se identificó un 83% de población con acceso a TARV (Gráfico 10), un 16% de población que no accedió a TARV y un 1% de población de la que se desconoce el acceso a esta terapia.

En el año 2023 se identificó un 77% de población con acceso a TARV y un 23% de población que no accedió a TARV, de quienes 43 casos (70,4%) de un total de 61 casos fallecieron durante el

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

tratamiento, 10 casos (16,3%) hicieron perdida al tratamiento, 2 casos terminaron tratamiento (3,2%) de quienes 1 es residente en el Distrito Capital y otro reside fuera de Bogotá, 6 casos están sin egreso de tratamiento (10%) que son residentes de otras entidades territoriales. Respecto de los datos preliminares del año 2024 se identificó un 62 % de población con acceso a TARV, un 32% de población que no accedió al TARV y un 7% de población con información desconocida de acceso a TARV.

Gráfico 10. Porcentaje acceso a la terapia antirretroviral en pacientes TB coinfección VIH en Bogotá D.C., 2019 – 2024



Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C 2019-2024 (preliminar del 24/02/25).*

Gráfico 11. Porcentaje de acceso a Trimetropim Sulfa en pacientes con coinfección TB/VIH en Bogotá D.C., 2019 – 2024



Fuente: Libro de registro de pacientes casos TB sensible Bogotá D.C 2019-2024 (preliminar del 24/02/25).*

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

Finalmente, con relación a la terapia preventiva con Trimetoprim Sulfa (Gráfico 11), se evidencia un acceso a esta terapia mucho mayor y oportuno comparado con la terapia antirretroviral, dado que este tratamiento se inicia en la mayoría de los casos concomitante con el tetraconjugado para tuberculosis, sin embargo, pese a que el paciente fallezca antes de iniciar antirretrovirales o no ingrese de forma rutinaria y disciplinada al programa de VIH, en muchos casos se prescribe Trimetoprim Sulfa a los casos durante la hospitalización, y en la atención primaria cuando se identifica la coinfección. En la revisión de la cohorte desde el año 2019 a 2024 se ha identificado un porcentaje de acceso del 81% hasta el 85%, permaneciendo en un acceso del 80 a 81 % en los últimos 3 años.

Respecto de la revisión de acceso a Trimetoprim Sulfa en el año 2022, se identificó un acceso al medicamento de 81%, con un 19% de no entrega del profiláctico de los cuales se ha identificado que de acuerdo a la modificación emitida por la Guía de práctica clínica de VIH del Ministerio de salud y Protección social como de la Resolución 227 de 2020, se ha suspendido el ordenamiento de este medicamento en pacientes con conteos de CD4 mayores de 200 cel*mm3 dado a su mejoría durante el tratamiento de la coinfección TB/VIH; se cuenta con 1% de pacientes de quienes aún se desconoce el acceso al medicamento.

En el año 2023, se identificó un acceso al medicamento de 80%, con un 20% de no entrega del profiláctico. De la información preliminar del año 2024 se identificó al 78% de pacientes con acceso a Trimetoprim Sulfa, 14 % de pacientes sin acceso al medicamento, y 7% de pacientes sin dato de acceso al tratamiento.

Tabla 20. Acciones colaborativas de VIH en casos afectados TBFR 2020– 2024

INDICADOR	2020	2021	2022	2023	2024*
% Acceso prueba VIH	92%	92%	100%	98%	97%
%Coinfección TBFR/VIH	28%	23%	22%	21%	8%
% Acceso TARV	82%	75%	73%	58%	60%
% Acceso Trimetropim	91%	75%	100%	75%	100%

Fuente: Libro de pacientes de TB farmacorresistente Bogotá 2020 - 2024 preliminar al 22/02/2025*

Dentro de las acciones colaborativas de VIH desarrolladas en los afectados con tuberculosis farmacorresistente (Tabla 20), se identifica para el 2024 preliminarmente una leve disminución comparado con el 2023 en el acceso a la realización de prueba de VIH y disminución del 13% de

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

casos que debuta con coinfección TBFR/VIH, con relación al registro de acceso a la terapia antirretroviral y Trimetropim fue del 60% y 100% respectivamente, fue mayor comparada con el año anterior.

6.6. TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS LATENTE

A nivel programático acorde a los lineamientos nacionales e internacionales el estudio y tratamiento de la infección tuberculosa latente en grupos de riesgo, en el libro de quimioprofilaxis se identifica que el mayor porcentaje de casos que ingresa a la cohorte corresponde a personas que viven con VIH para 2023 - 2025, seguido de niños mayores de 5 años contactos de personas afectadas con TB, niños menores de 5 años, personas que inician terapia biológica para enfermedades autoinmunes y personas que se preparan para recibir trasplante de órganos o hemáticos, en la prevención de desarrollo de la TB activa que requiere un seguimiento estrecho con los actores involucrados en el seguimiento de los casos.

Con relación a la condición de egreso de los casos con tratamiento de tuberculosis latente (Tabla 21) se registra para el año 2022 un 78% de registro con tratamiento terminado, 12% con pérdida en el seguimiento y 4% sin información de egreso y para la vigencia 2023 un reporte de un 75% con tratamiento terminado 16% de perdida en el seguimiento, 5% de tratamiento suspendido y 9 % no registran información; Se registra para el año 2024 un reporte de 38 % de tratamiento terminado, 8% de pérdida en el seguimiento, 1% tratamiento suspendido y 52 % no registra información.

Tabla 21. Condición de egreso casos en tratamiento TB latente 2022 - 2024

EGRESO	2022	2023	2024*
TRATAMIENTO TERMINADO	470 (78%)	409 (75%)	167 (38%)
FALLECIDO	3 (0%)	2 (0%)	0 (0%)
PÉRDIDA EN EL SEGUIMIENTO	73 (12%)	90 (16%)	36 (8%)
SUSPENDIDO	32 (5%)	28 (5%)	5 (1%)
NO EVALUADO	0 (0%)	1 (0%)	2 (0%)
SIN INFORMACIÓN	25 (4%)	9(1%)	229 (52%)
TOTAL	**603 (100 %)**	**539 (100%)**	**439 (100%)**

Fuente: Libro de pacientes en tratamiento TB latente Bogotá D.C. 2022 - 2024 preliminar al 22/02/2025*

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

7. LOGROS

- Realizar AT a los laboratorios clínicos permite continuar fortaleciendo el conocimiento y el cumplimiento de la normatividad vigente.
- Recibir y consolidar la información remitida por los laboratorios permite realizar los cruces con Vigilancia y Programa, así como también actualizar la información del libro de pacientes.
- Se han recibido mensualmente el consolidado de las alertas críticas enviadas por el LSP, lo que ha permitido fortalecer el proceso de búsqueda, seguimiento oportuno de algunos casos tanto de Bogotá como de otros Entes Territoriales.
- Realizar los fortalecimientos técnicos en el tema de diagnóstico de TB a personal de salud, permite mejorar los conocimientos y el cumplimiento de la normatividad.
- Trabajar en constante articulación con el LSP, lleva a desarrollar acciones enfocadas en el fortalecimiento del diagnóstico de la TB
- Se han presentado avances significativos en el proceso de sistemas de información; para lo cual, se han implementado diferentes estrategias que han permitido mejorar la articulación y proactividad de los equipos locales para el mejoramiento de la calidad del dato.
- Se pudieron efectuar las actividades al 100% cumpliendo con las expectativas esperadas desde el inicio del contrato.
- Gracias a los seguimientos a las localidades se ha vendido actualizando el libro de Quimioprofilaxis como el de TB farmacorresistente.
- Se posicionó el proceso de búsqueda, detección, diagnóstico de TB en condiciones crónicas no transmisibles, con profesionales especializados y referentes de la estrategia en SDS, Subredes Integradas de Servicios de Salud, Colsubsidio IPS y EAPB´s.
- Se ha evidenciado la mejoría en la oportunidad, eficiencia y eficacia en el registro de información de las actividades colaborativas TB/VIH a través del trabajo mancomunado de los equipos locales y distrital.
- Se ha fortalecido el proceso conjunto de asistencia técnica con los referentes locales con IPS Programa B24x de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Suroccidente, Centro Oriente, Sur y Norte.
- Se realizó fortalecimiento técnico de TB en las IPS con programas de atención en condiciones crónicas, a través de planeación en conjunto con las EAPB.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

- Se realizó direccionamiento técnico y monitoreo la atención integral a los afectados con TBFR, a través de las acciones de asesoría y asistencia técnica a 4 IPS públicas y 10 privadas, 32 mesas de seguimiento con 9 EAPB y prestadores, así como 27 acompañamientos a los Programas de TB de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- Se adelantó ha realizado fortalecimiento de conocimientos y capacidades técnicas respecto al diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los casos de TB sensible y farmacorresistente descrito en el Lineamiento técnico y operativo de Tuberculosis, a través de 22 acciones de socialización y capacitación a 1295 profesionales especializados, universitarios y técnicos de Programas TB Local, EAPB, IPS públicas y privadas. Así como entrenamiento en aplicación y prueba de tuberculina en 6 instituciones con 49 participantes.
- Se mantiene el repositorio de documentación por casos (TBFR) en el drive con las Subredes, que permite el seguimiento y retroalimentación de la calidad del dato registrada en el sistema de información del Programa.
- Se contó con espacios de orientación clínica y programática en donde se evaluaron 50 casos especiales en 13 sesiones del CERCET Regional Centro y 34 casos en 12 sesiones de Mesas Clínicas de TB.
- Articulación con las diferentes líneas de intervención y componentes a nivel distrital para aunar esfuerzos en el seguimiento y abordaje integral de los casos TB sensible y resistente.

8. DIFICULTADES

- No envío de información oportuna por parte de algunos laboratorios y subida tardía de los libros al drive, dificulta la consolidación de las pruebas realizadas y la actualización de la información en el libro de pacientes.
- Falta de orden médica completa para cumplimiento de algoritmos diagnósticos por parte de los laboratorios clínicos.
- Inconvenientes en la autorización de algunas pruebas diagnósticas por parte de las EAPB.
- Dificultades contractuales en SDS, lo que no permitió desarrollar al 100% algunas actividades programadas.
- Discordancia en la información de diagnóstico reportada por los programas locales y el programa distrital y dificultades para actualizarla.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

- Dificultades en la consolidación de los libros de los laboratorios, debido al diligenciamiento incorrecto o al uso de formatos diferentes por parte de los laboratorios.
- En las acciones de asesoría técnica con los programas locales en las IPS Programa B24x se ha identificado bastantes falencias en el proceso de seguimiento de pacientes residentes por parte de los referentes locales, de lo cual se identifica ausencia en la cohesión de seguimientos de casos así sean diagnosticados en estas IPS y con controles del Programa B24x para TB y VIH.
- Persisten algunas dificultades en la adherencia al algoritmo diagnóstico de TB activa en la población con coinfección TB/VIH, en algunas IPS Programa B24x (Infectoclínicos, Virrey Solís North West, Vidamedical Calle 100) sea por incursión reciente en el sistema, proceso contractual o dificultad en voluntades por parte de las coordinaciones de estas en apertura de espacios de fortalecimiento técnico para lograr una adecuada adherencia a la normatividad vigente.
- La alta rotación de personal de salud en las IPS con Programa especial de VIH ha retrasado las actividades de seguimiento y avance en la revisión de los casos con coinfección TB/VIH, por lo cual se ha requerido el reproceso de acciones de fortalecimiento de habilidades técnicas y socialización de la Resolución 227 de 2020 como la GPC del año 2021 al personal nuevo de las instituciones para poder continuar con menor traumatismo las actividades de seguimiento y controles en pacientes con TB y VIH.
- Respecto a las dificultades en la continuidad contractual de los profesionales especializados referentes de la Secretaría Distrital de Salud para Vigilancia en Salud Pública, aseguramiento, TB y VIH no se logró completar las acciones proyectadas de articulación y mesas técnicas.
- Pese a la reducción de indicadores de mortalidad se evidencia el amplio sostenimiento durante el tiempo de este indicador en los casos ingresados a la cohorte de TB/VIH, que está directamente relacionado con el diagnóstico tardío para la TB como para el VIH y cuando el VIH no se encuentra bajo un seguimiento oportuno e integral en la atención y adherencia, desencadena factores de riesgo mayores para la mortalidad cuando se desarrolla la TB activa en usuarios altamente inmunosuprimidos como aquellos que se encuentran con VIH en estadio C3 - fase SIDA.
- Se evidencia que pese a que se han fortalecido las estrategias definidas en los programas de VIH para favorecer la adherencia en aquellos usuarios inasistentes a estos programas integrales, aún persisten falencias en el seguimiento de estos pacientes, lo cual está

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

influenciado por la fragmentación del modelo y sistema de salud contratado por algunas EAPB y la falta de cohesión como articulación en la red prestadora de servicios de salud, lo cual genera factores de riesgo que inestabilizan la garantía para un adecuado éxito terapéutico, al igual que promueve el deterioro inmunológico, evolución de la enfermedad a fase SIDA y así mismo la grave inmunosupresión que genera la puerta de entrada de otras enfermedades e infecciones oportunistas en estos usuarios con diagnósticos iniciales de VIH.

- Se identifica que las EAPB que no han actualizado sus modelos de contrato integral para atención de población afiliada con coinfección TB/VIH con los programas de VIH contratados, tienen grandes dificultades respecto de la oportunidad, calidad, idoneidad e integralidad en la atención de las personas afectadas con la coinfección, motivo por el cual los usuarios afectados presentan mayores riesgos en el diagnóstico oportuno, la inadherencia y pérdida al seguimiento del tratamiento no solamente para Tuberculosis sino para VIH, lo cual influencia directamente en la mortalidad de esta población.
- No se respetan las opciones de las variables eso impide lograr sacar indicadores.
- En cuanto al proceso del sistema de información, las dificultades principales que han venido presentando durante el presente año, tienen como origen el no tener un sistema de información propiamente dicho para el programa. Ocasionando demoras en el proceso y dificultad en la actualización directa por los diferentes equipos locales. Sin embargo, es de mencionar, que, de acuerdo a años anteriores, hemos avanzado de gran manera; fortaleciendo cada vez más el sistema de información para el programa.
- Persiste la no retroalimentación de las condiciones de egreso de casos TBFR con los respectivos soportes por parte de Entidades Territoriales donde se georreferencian los casos.
- La falta de compromiso de algunas localidades en el momento de subir oportunamente los documentos de los pacientes notificados con tuberculosis Farmacorresistente.
- Algunas localidades no realizan la actualización correspondiente en las tarjetas de tuberculosis farmacorresistente que se encuentran en el drive, a pesar de que está definido en el Lineamiento técnico y operativo.
- Continúa un bajo porcentaje de concordancia de los casos notificados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública por parte de ciertas UPGD, así como falta de seguimiento a los compromisos en las reuniones de articulación local entre Programa y SIVIGILA.
- A pesar de los acompañamientos y fortalecimientos técnicos con las EAPB - prestadores

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

y programas locales, persiste Incumplimiento de atenciones por especialidades como oftalmología, realización de paraclínicos y apoyos diagnósticos como el electrocardiograma, definido en la Resolución 227/2020, por parte de instituciones prestadoras de servicios de salud y EAPB.

- No se ha avanzado en la intervención de los fortalecimientos técnicos a las IPS con la articulación con otras áreas de SDS, por temas de contratación del talento humano lo que dificulta la continuidad en los procesos.
- Aumento en la demanda solicitudes frente al seguimiento del suministro Levofloxacina: EAPB Salud Total, Nueva EPS, Capital Salud: correo electrónico, mensaje
- El no envío de la documentación de los pacientes desde otros Entes Territoriales ocasionan demoras en el proceso de ubicación de tratamiento.

9. RECOMENDACIONES

- Sensibilizar y capacitar a personal médico, para que se ordene la baciloscopia (En población general y para controles de tuberculosis pulmonar), cultivo en medio líquido y PCR teniendo en cuenta los algoritmos diagnósticos normados en el lineamiento técnico y operativo del programa de TB.
- Fortalecer la realización de cultivo en medio líquido y sus respectivas pruebas de identificación y sensibilidad a todos los cultivos positivos, cuando no se tenga reporte de sensibilidad a partir de muestra directa.
- Fortalecer el envío de todos los cultivos positivos con resistencia a fármacos de primera línea (RR y MDR) al LDSP; con el fin de que les realicen pruebas de sensibilidad de segunda línea.
- Fortalecer el envío al INS de muestras de esputo de los casos con diagnóstico de TB RR y MDR.
- Continuar fortaleciendo desde y con los programas de control de TB locales de cada Subred Integrada de Servicios de Salud con los programas de atención integral de VIH y TB un sistema de alerta eficiente en el seguimiento a los controles integrales dados por la Resolución 227 de 2020 en pacientes residentes, con el cual se identifique y reporte de manera oportuna con la entidad territorial, la aseguradora y las IPS tratantes, los casos con coinfección inadherentes e inasistentes a los programas como a los TDO, TARV, TMXS para el seguimiento oportuno desde la EAPB, IPS tratantes y los programas locales como

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

distrital de prevención y control de la tuberculosis.

- Continuar fortaleciendo con los programas de VIH, las estrategias y mecanismos preventivos de TB en personas viviendo con VIH, fomentando el incremento en la cobertura de aplicación de PPD, inicio de profilaxis para TB latente y adherencia a los programas de atención para VIH en el 100% de sus usuarios.
- Continuar con el seguimiento caso a caso de las personas afectadas por tuberculosis y VIH, así como tuberculosis farmacorresistente con el fin de monitorear la calidad y garantía por parte de los programas de Tuberculosis y VIH de la red prestadora de servicios de salud y EAPB en el acceso a prueba voluntaria de VIH, terapia antirretroviral y tratamiento preventivo con Trimetoprim Sulfametoxazol, así como la atención integral definida en la Res. 227/2020.
- Se debe continuar el fortalecimiento y seguimiento del cumplimiento de las acciones colaborativas TB/VIH mediante la implementación obligatoria de la Resolución 227 de 2020, por parte de las aseguradoras, redes prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, en acompañamiento permanente por el programa distrital y programas locales de control de TB del distrito capital.
- Se debe fortalecer el proceso de seguimiento integral en atención de TB y comorbilidades crónicas no transmisibles en los pacientes afectados, con el fin de identificar las falencias que dificultan el diagnóstico oportuno y en el proceso de seguimiento que conlleva a un alto indicador de fallecimiento durante el tratamiento.
- Verificar con los programas locales de las Subredes Integradas de Servicios de salud, las acciones de asesoría y asistencia técnica en el Programa de control de TB, con los programas de atención en salud a población con condiciones crónicas no transmisibles.
- Continuar fortaleciendo el sistema de información con los diferentes equipos locales para el mejoramiento de la calidad del dato en el programa. Esto es fundamental para continuar avanzando de forma significativa en el mejoramiento de la calidad del dato.
- Continuar adelantando actualización de las bases de quimioprofilaxis para así tener éxito en el momento de realizar los cierres de los casos.
- Trabajar en una ruta de reporte jurídico – policial u otras entidades para casos con inadherencia a los controles y administración del tratamiento estrictamente supervisado.
- Generar un mecanismo o sistema de seguimiento de los reportes de casos desde el equipo distrital y Local con fallas de acceso en la atención y canalizaciones a las EAPB - Subredes diferente al correo electrónico.

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

- Desarrollar formularios que faciliten y cierren las brechas de las opciones a elegir respetando el contenido de las variables.
- Definir con el equipo del nivel central de TB realizar el fortalecimiento y asistencia técnica a las IPS priorizadas al inicio de la vigencia con áreas como Vigilancia y Laboratorio de Salud Pública de la SDS.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis – Resolución 227 de 2020. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%c3%b3n%20No.%20227%20de%202020.pdf

2) Plan Territorial de Salud Bogotá D.C. 2020-2024: “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI. 2020. Alcaldía Mayor de Bogotá. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/Planes_Estrateg_Inst/2020/Sectoriales/Plan_Territ_Salud_2020-2024.pdf

3) World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2024 [Internet]; 2024 [Consultado 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379339/9789240101531-eng.pdf?sequence=1

4) Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos de conmemoración del día mundial de lucha contra la tuberculosis año 2023. Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Subdirección de Enfermedades transmisibles. [Consultado 2023]. Disponible en:https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx

5) Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Observatorio de Salud de Bogotá - SaludData: Enfermedades transmisibles producidas por micobacterias en Bogotá D.C. [Consultado el 22/02/2025]. Disponible en: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/micobacterias/

6) Ministerio de Salud y Protección Social. Plan estratégico “hacia el fin de la tuberculosis” Colombia 2016-2024. [Consultado el 03/02/2024]. Disponible en:

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co
Código Postal: 110621

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/Plan-estrategico-fin-tuberculosis-colombia-2016-2025.pdf

7) Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semanal BES, Semana epidemiológica 47 - 19 al 25 de noviembre de 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_47.pdf

8) Secretaría Distrital de Salud, Observatorio de Salud de Bogotá - SaluData. Datos de Salud - Enfermedades Transmisibles. Tasa de notificación y de mortalidad de VIH/Sida en Bogotá D.C Año 2022 y 2023. Disponible en: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/incidenciaymortalidadvih-sida/

9) Guía para la vigilancia por laboratorio de tuberculosis. Grupo de micobacterias. INS. 2022. Disponible en https://www.ins.gov.co/Paginas/search.aspx?k=guia#k=guia%20para%20la%20vigilancia%20por%20laboratorio%20de%20tuberculosis

Carrera 24C No 54-47 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

USS Nazareth
USS San Juan

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.