

niñas y niños **sin tuberculosis, de cero** **a Siempre**

de niñas víctimas delotU la Emergencia. Barranquilla



MARZO DE 2013

DETECCIÓN OPORTUNA DE TUBERCULOSIS PERMITIRÁ REDUCIR LA MORTALIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS

- ***El Ministerio de Salud y Protección Social invierte anualmente \$ 2.400 millones en la compra de los medicamentos de primera y segunda línea para que, gratuitamente, se suministren los tratamientos.***
- ***Anualmente se transfieren a las secretarías departamentales de salud \$6.300 millones para acciones de prevención.***
- ***Avanza implementación de la estrategia Alto a la Tuberculosis, con comunidades indígenas y población privada de la libertad.***

Bogotá, 21 de marzo de 2013.- Un llamado para que se enfoquen los esfuerzos en la detección de casos nuevos de tuberculosis en población infantil, hacen el Gobierno Nacional, la Organización Panamericana de la Salud y el Instituto Nacional de Salud, en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Tuberculosis, este 24 de marzo.

Según la notificación de casos realizada por las entidades territoriales de salud, durante los últimos años cerca del 6% de los nuevos casos detectados se presentaron en niños y niñas de hasta 15 años de edad, considerando que la cifra puede llegar a ser del 10%.

Para el año 2012, el total de casos de Tuberculosis pediátrica fue de 674 de los cuales, 88 corresponden al grupo de hasta un año de edad, 231 entre 1 y 4 años, 156 para los de 5 a 9 años y 199 para el grupo de 10 a 14 años.

Los niños y niñas de las poblaciones vulnerables continúan siendo los más afectados: el 14,9% de los casos corresponden a los de población indígena, seguido por los afrocolombianos con el 11,8%.

“La infección y enfermedad en niños puede implicar transmisión por parte de los padres o cuidadores enfermos que están alrededor de los menores, muchas veces estos adultos no han sido detectados ni tratados, por lo que es clave intensificar las acciones de movilización social en todos los sectores para que los adultos sintomáticos que presenten tos y expectoración de más de 15 días, acudan a los servicios de salud donde se realice un diagnóstico oportuno” señaló Ernesto Moreno Naranjo, Coordinador del Programa de Tuberculosis del Ministerio.

niñas y niños sin tuberculosis, de cero a Siempre

de niñas víctimas del conflicto armado en Barranquilla



Compra de Medicamentos

Anualmente el Ministerio de Salud y Protección Social invierte \$ 2.400 millones en la compra de los medicamentos de primera y segunda línea para el tratamiento de la enfermedad, que son entregados a las entidades territoriales de salud para que gratuitamente lo reciban en las instituciones de salud las personas afectadas.

Así mismo, transfiere a las Secretarías Departamentales de Salud anualmente 6.300 millones de pesos, para las acciones orientadas a la prevención de la enfermedad

Para asegurar el tratamiento completo de pacientes con tuberculosis activa, la Organización Mundial de la Salud, OMS, ha promovido la aplicación de la terapia DOTS/TAES (Tratamiento acortado estrictamente supervisado).

Este programa ha demostrado su efectividad y factibilidad en todo el mundo siendo una de las intervenciones de salud pública de mayor costo-efectividad de nuestros tiempos.

Un tratamiento completo dura alrededor de seis meses y puede costar sólo entre 10-14 dólares.

Avanza proyecto Alto a la Tuberculosis en el Litoral Pacífico

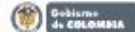
Con el propósito de fortalecer el programa de tuberculosis en 46 municipios de los departamentos de Cauca, Nariño, Chocó y Valle del Cauca, el Ministerio de Salud y el Fondo Mundial de Lucha contra la Tuberculosis, la Malaria y el VIH, avanzan en la estrategia Alto a la Tuberculosis.

El proyecto, que determinó estos departamentos del litoral pacífico al considerar que por las características de la población (afrocolombiana e indígena) el riesgo de enfermar y morir por tuberculosis es mayor que en el resto del país, tiene una inversión de más de 9.5 millones de dólares y busca reducir la mortalidad por tuberculosis, aumentar a un 85% las tasas de éxito terapéutico y aumentar al 80% el número de diagnósticos de pacientes de tuberculosis con resultado de prueba para VIH, entre el total de los notificados.

Con comunidades indígenas

niñas y niños sin tuberculosis, de cero a Siempre

de las niñas viajeras se dio en la Esmeralda, Barranquilla



El Ministerio de Salud y Protección Social en trabajo conjunto con la Organización Panamericana de la Salud y la Agencia Canadiense para el Desarrollo, inició en el año 2002 el proyecto de fortalecimiento de las acciones de prevención y control de la tuberculosis en pueblos indígenas de siete departamentos y un distrito, alcanzando logros importantes en materia de detección y tratamiento con estrategias adaptadas a la cultura de los pueblos indígenas.

Con una inversión cercana a los \$500 millones anuales, desde el año 2009 el Ministerio de Salud y Protección Social ha dado continuidad aumentando la cobertura de la estrategia a más pueblos indígenas y municipios así:

Año	No. de pueblos indígenas	No. de municipios
2009	17	15
2010	20	29
2011	28	34
2012	19	17

De acuerdo con lo observado en los pueblos indígenas abordados por la estrategia Alto a la Tuberculosis, la incidencia de casos para el año 2012 fue de 92 por cada 100.000 habitantes, tres veces más alta que la nacional.

Como resultado de la implementación de la estrategia, los porcentajes de curación por tratamiento fueron para el año 2011 del 85%, aumentando con relación al año 2010 que registró el 71% y del 2009 que fue del 53% de tratamientos exitosos.

Población privada de la libertad

Otro de los grupos poblacionales con los cuales el Ministerio de Salud y Protección Social avanza en la estrategia de Alto a la Tuberculosis es el de la población privada de la libertad.

niñas y niños sin tuberculosis, de cero a Siempre

de niñas víctimas delotU la Esmeralda, Barranquilla



A través de un convenio con la Organización Panamericana de la Salud, se priorizaron los centros carcelarios y penitenciarios de Cóbbita (Boyacá), Valledupar (Cesar), Picalaña (Tolima), Jamundí y Villahermosa (Valle del Cauca) y de Santa Marta, para implementar la estrategia, con una inversión de 90 millones de pesos.

Actualmente se tiene un convenio con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), orientado a intervenir en cuatro centros penitenciarios de los municipios de Quibdó, Tumaco, Buenaventura y Popayán, para lo cual se destinaron más de 60 millones de pesos.

Situación en el país

En Colombia anualmente se reportan cerca de 12.000 casos de tuberculosis, siendo los departamentos de Antioquia y Valle del Cauca y la ciudad de Bogotá, los que aportan casi del 40% de los casos nuevos del país.

A pesar que anualmente se reportan muertes a causa de la enfermedad, en los últimos años la mortalidad se ha reducido en un 40% al pasar de 3,45 casos por 100.000 habitantes en el año 1999 a 2,1 en 2010.

Dentro de las acciones prioritarias del Ministerio de Salud y Protección Social está la de identificar cuántos de los casos de Tuberculosis tienen infección concomitante con el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Según el reporte, para el año 2012 la cobertura de la prueba voluntaria de VIH en pacientes con tuberculosis fue de 61%, de los cuales se detectaron más de 1.000 casos con coinfección, lo que representa una proporción cercana al 11% del total de casos.

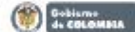
La Tuberculosis en el mundo

La tasa mundial de mortalidad por Tuberculosis ha disminuido un 41% desde 1990, sin embargo, la carga mundial de tuberculosis es enorme. Para 2011 se estimaron en el mundo 8,7 millones de casos nuevos de tuberculosis, 13% de ellos con coinfección TB/VIH.

De los casos reportados, se estiman que 2,9 millones ocurrieron en mujeres y cerca de 500.000 casos fueron en niños y en relación a la mortalidad para 2011 se estiman 1,4 personas muertas por tuberculosis, 64.000 de éstas en niños.

niñas y niños sin tuberculosis, de cero a Siempre

de niñas víctimas del VIH la Esmeralda, Barranquilla



En las Américas, para el 2011 se estiman cerca de 260.000 enfermos por TB, 17% con coinfección TB/VIH y se estiman cerca de 21.000 muertes por TB para la región.

Día mundial de la Tuberculosis

El objetivo general del Día Mundial de la Tuberculosis es crear conciencia acerca de la carga en el mundo y de la situación de su prevención y control. Para la campaña de 2013, la Organización Panamericana de la Salud se enfocará en la prevención y en los esfuerzos de control centrados especialmente en las ciudades.

El lema para la conmemoración este 24 de marzo, para la región de las Américas es: *“Terminemos con la Tuberculosis en nuestra generación – Es un compromiso de todos”* orientada a fortalecer el control de la enfermedad en todas las generaciones y en todos los ambientes.

Bajo estos objetivos, la OPS/OMS en Colombia, quiere llamar la atención en la importancia de priorizar la Tuberculosis en nuestra población infantil.

ABC de la Tuberculosis

¿Qué es?

Es una enfermedad infecciosa causada por el bacilo *Micobacterium tuberculosis* que por lo general afecta a los pulmones en el 90% de los casos, aunque también pueden presentarse lesiones en otras partes del cuerpo como los riñones, huesos, ganglios linfáticos, sistema nervioso central y órganos genitales, o diseminarse por todo el organismo produciendo la muerte o secuelas que muchas veces son irreversibles.

¿Cómo se manifiesta?

El principal síntoma para detectar es cuando la persona presenta tos con expectoración por más de quince días de duración.

Cuando se diagnostica de manera tardía se puede presentar: expectoración con sangre, fiebre, cansancio, falta de apetito y pérdida de peso, sudores nocturnos, dificultad respiratoria y dolor en el pecho.

niñas y niños **sin Tuberculosis, de cero** a **Siempre**

de niñas víctimas del VIH la Esmeralda, Barranquilla



Las investigaciones científicas han demostrado que el VIH/SIDA ha aumentado la probabilidad de contraer la Tuberculosis. Por lo tanto, muchas de las personas que conviven con el virus también terminan desarrollando Tuberculosis.

¿Cómo se transmite?

El único mecanismo de contagio de la tuberculosis es a través de la tos. La persona enferma tose y expulsa al medio ambiente los bacilos que son inhalados y aspirados por una persona sana que se infecta cuando éstos llegan a los pulmones.

Ocurre más fácilmente cuando se comparten habitaciones o lugares reducidos y poco ventilados en el hogar, el trabajo o la escuela.

¿Cómo se previene?

- Para evitar la transmisión a la comunidad la mejor estrategia es la detección temprana y el tratamiento adecuado de las personas enfermas que propagan la infección. Por eso, si alguien presenta los síntomas descritos debe acudir inmediatamente a una institución de salud.
- De igual manera, es necesario mantener aseadas las viviendas, abrir puertas y ventanas para ventilar las habitaciones y para que penetren los rayos del sol.
- Los hábitos higiénicos disminuyen el riesgo de infección de otros miembros de la familia y de la comunidad. Una persona bien nutrida tiene más defensas. Por lo tanto, hay que alimentarse bien.
- Para evitar la transmisión de un infectado a una persona sana, el enfermo debe al toser o estornudar taparse la boca (con un pañuelo u otro elemento) y no escupir en el piso.

¿Cómo se diagnostica?

El método de diagnóstico más común es la baciloscopia que permite la observación al microscopio del bacilo causante de la enfermedad.

Por esto, la persona que presente tos con expectoración, por más de 15 días, debe acudir a la institución de salud para que se le practique el examen de esputo y en caso de salir

niñas y niños **sin tuberculosis, de cero** a **Siempre**

de niñas víctimas del conflicto en Barranquilla



positivo se le inicie el tratamiento continuo por seis meses, sin ningún costo para el paciente.

Si se detecta de manera temprana y se sigue el tratamiento, la persona quedará totalmente curada de la enfermedad.