



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

CIRCULAR EXTERNA No. 0000001

- 8 ENE. 2013

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, DIRECTORES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, INVIMA

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO PROGRAMÁTICO DE LOS MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LÍNEA PARA TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE EN COLOMBIA

En desarrollo de las disposiciones legales contenidas en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, los Decretos 2200 de 2005, 3518 y 2323 de 2006, las Resoluciones 412 de 2000 y 1403 de 2007, la Circular 058 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución WHA62.15 de la OMS y el Plan Estratégico Colombia Libre de Tuberculosis 2010-2015, el Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector nacional del sistema de salud, establece los lineamientos para la expansión del "Manejo Clínico Programático de la Tuberculosis Farmacorresistente", en Colombia.

Siendo la tuberculosis una patología con altas externalidades económicas y sociales el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de contribuir a la disminución de la incidencia, prevalencia y mortalidad por la farmacorresistencia, adquirió medicamentos de segunda línea para garantizar el suministro de esquemas completos para pacientes con tuberculosis farmacorresistente, donde se incluyen los multirresistentes (MDR), monorresistentes a rifampicina y, polirresistentes que presenten resistencia a la rifampicina.

Los lineamientos presentados en esta Circular también se fundamentan en el impacto que tienen la resistencia a antibióticos, el rigor que se requiere en el uso adecuado de los mismos y la necesidad de fortalecer el manejo integral de los pacientes con la participación y la responsabilidad de cada uno de los actores del sistema de salud.

En tal virtud, el Ministerio de Salud y Protección Social imparte las siguientes instrucciones para el manejo de la tuberculosis farmacorresistente en Colombia:

1. Manejo programático de la farmacorresistencia

- 1.1. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios deben garantizar un manejo integral al paciente con tuberculosis farmacorresistente, de acuerdo con lo establecido en el lineamiento de "Manejo Clínico Programático de la Tuberculosis



Farmacorresistente", el cual puede ser consultado en el link del Instituto Nacional de Salud.

- 1.2. Se debe garantizar el acceso al diagnóstico y seguimiento bacteriológico de la tuberculosis farmacorresistente, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud.
- 1.3. Se deben iniciar procesos de gestión, implementación e inclusión de los pacientes con tuberculosis farmacorresistente en los planes, programas y proyectos de protección social de los niveles nacional, departamental o municipal existentes, de manera que existan en las entidades territoriales estrategias de movilización social que apoyen la adherencia del paciente al tratamiento.

2. Gestión del suministro de medicamentos de segunda línea

- 2.1 El Ministerio de Salud y Protección Social distribuirá tratamientos completos de esquemas estandarizados: 8Km-Lfx-Cs-Eto-Z/18Lfx-Cs-Eto-Z. Para los casos que requieran individualización del esquema, el Ministerio cuenta con los siguientes medicamentos: amoxicilina + ácido clavulínico, ácido paraaminosalicílico y capreomicina. En todos los casos se realizarán entregas anuales desde el Ministerio de Salud y Protección Social a las Entidades Territoriales. (El listado y presentación de los medicamentos adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social se pueden consultar en la página web www.ins.gov.co).

Sin perjuicio de lo anterior, en caso que la demanda de medicamentos supere las existencias adquiridas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios deberán garantizar la adquisición y entrega completa, oportuna e ininterrumpida de los medicamentos para todos los pacientes con tuberculosis farmacorresistente, de acuerdo con lo establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- 2.2 La distribución de los medicamentos de segunda línea adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el manejo de casos de tuberculosis multirresistentes (TBMDR), monorresistentes a rifampicina y polirresistentes que incluyan resistencia a Rifampicina, se realizará teniendo en cuenta la notificación del caso confirmado según lo establecido en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública establecido en el Instituto Nacional de Salud, así:

Para los Departamentos de Antioquia y Valle del Cauca por tener la mayor carga de farmacorresistencia, la entrega se realizará de acuerdo al promedio anual de casos registrados. A las demás entidades territoriales se les realizará el envío por caso notificado, para esto, el Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como requisito la presentación de la siguiente documentación del caso: ficha de notificación, resultados de las pruebas de sensibilidad, tarjeta de tratamiento y fórmula del médico especialista de acuerdo al lineamiento programático adoptado; si el caso fue presentado ante el CERCET, debe adjuntarse el acta correspondiente.

- 2.3 El costo del transporte desde el Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social hacia la entidad territorial, estará a cargo de esta última. En todo



caso, debe garantizarse la conservación a través de la red de frío, de acuerdo al inserto del medicamento, con especial atención cuando el esquema de tratamiento incluya el uso de ácido paraaminosalicílico (PAS), o cuando su condición lo amerita y el producto así lo requiera.

3. Vigilancia en salud pública de la farmacorresistencia

3.1 Registros de notificación:

- a) Ficha de notificación, disponible en la página www.ins.gov.co
- b) Tarjeta de tratamiento, disponible en la página www.ins.gov.co
- c) Libro de registro de pacientes, disponible en la página www.ins.gov.co
- d) Formato de reacciones adversas a medicamentos, disponible en la página www.invima.gov.co

3.2 Ficha de notificación del evento TBFR 825: Debe ser diligenciada al momento de detección del caso, así como su notificación al sistema de vigilancia de acuerdo con el flujo de información establecido por el país. La tarjeta de tratamiento debe llenarse al momento del inicio del tratamiento y durante su seguimiento. El libro de registro de pacientes debe diligenciarse de forma permanente, y enviarse trimestralmente en medio físico y magnético al Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis, durante los primeros 15 días de finalizado el trimestre. El formato de reacciones adversas a medicamentos debe diligenciarse y enviarse a las entidades territoriales y al Programa de Fármaco Vigilancia del INVIMA cada vez que se presente un evento.

3.3 Seguimiento de contactos de tuberculosis farmacorresistente: Las secretarías municipales o direcciones locales de salud o quien haga sus veces, deben coordinar la realización de la vigilancia epidemiológica de campo en los primeros ocho (8) días después de captado el caso. El seguimiento de contactos domiciliarios de estos pacientes debe repetirse en visitas domiciliarias cada tres (3) meses hasta terminar el tratamiento y cada seis (6) hasta completar dos (2) años post tratamiento.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., - 8 ENE. 2013


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE