

LA TUBERCULOSIS SE PUEDE PREVENIR Y CURAR



**VIVAMOS
sin tuberculosis**
Todos somos parte de la solución





VIVAMOS sin tuberculosis

Todos somos parte de la solución



Mecanismo Coordinador de País (MCP) – Colombia

Instituciones miembros 2013

Agencia Presidencial para la Cooperación -**APC**

ASMOBULIN

Asociación **ROBER KOCH**

AVANZADA COPRECOS

Casa de la Mujer Indígena / Mujer Tejer y Saberes

Comunidades Negras de Colombia

Consejo Comunitario de la Sociedad Campesina Integral del Atrato

– **COCOMACIA**

Fondo de Población de las Naciones Unidas – **UNFPA**

Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo – **FONADE**

Fundación Universidad de Antioquia – **FUA**

Global Communities

Instituto Nacional de Salud – **INS**

Liga Antituberculosa Colombiana – **LAC**

Liga Antituberculosa Colombiana y de Enfermedades

Respiratorias/Club Rotario de Bogotá – Centro Histórico

Mecanismo Social de Apoyo y Control de VIH

Mesa ONG VIH

Ministerio de Salud y Protección Social

Museo de Ciencias de la Salud

Organización Internacional para las Migraciones – **OIM**

Organización Nacional Indígena de Colombia – **ONIC**

Organización Panamericana de la Salud – **OPS/OMS**

Organizaciones Basadas en la Fé **OBF**/Iglesia Luterana

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida –

ONUSIDA

Red Colombiana de Población Viviendo con VIH - SIDA

PVVS/RECOLVIH

Universidad de Antioquia

Universidad del Cauca

Universidad Nacional de Colombia

Eduardo Pastrana

Presidente

Ricardo Luque

Vicepresidente

Ministerio de Salud y Protección Social

Alejandro Gaviria Uribe

Ministro de Salud y Protección Social

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga

Director de Promoción y Prevención

José Fernando Valderrama

Subdirector de Enfermedades Transmisibles

Ernesto Moreno Naranjo

Referente Programa de Prevención y Control de Tuberculosis

Receptor Principal Gobierno

FONADE-INS

José Alejandro Bayona

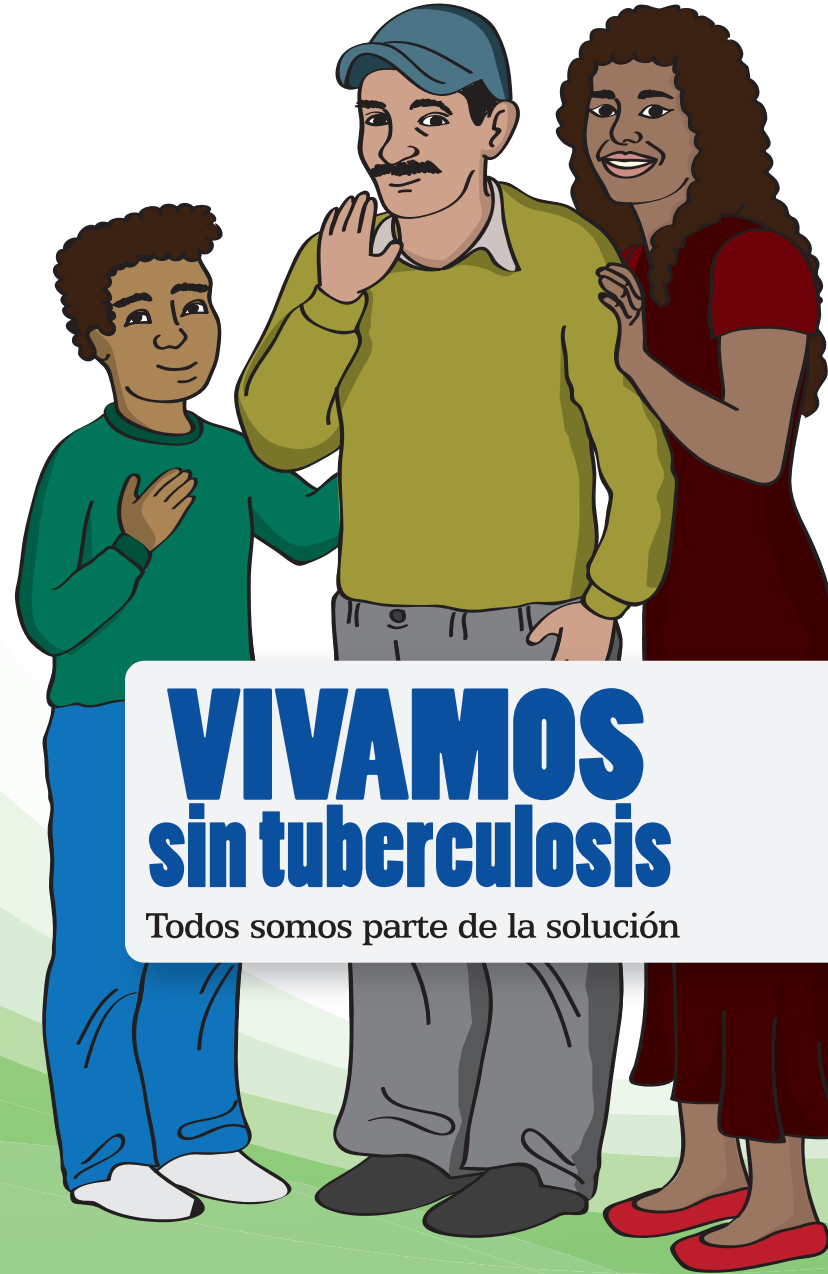
Gerente General FONADE

Fernando de la Hoz

Director General INS

Mancel Martínez

Subdirector de Vigilancia y Control - INS



VIVAMOS sin tuberculosis

Todos somos parte de la solución

Mauricio Beltrán
Subdirector Red Nacional de Laboratorios - INS

Claudia Regina Llerena Polo
Coordinadora Laboratorio de Micobacterias - INS

Andrés Mauricio Oyola Sastoque
Gerente de Proyectos FONADE

Juan José Victoria Escarria
Profesional de Monitoreo y Evaluación - FONADE

Sandra Patricia Escandón Moncaleano
Profesional coordinadora de las intervenciones psicosociales en ocho ciudades capitales de alta carga de tuberculosis en Colombia - FONADE

María Angela Moreno Sánchez
Profesional financiero y administrativo - FONADE

Receptor Principal No Gobierno
Liga Antituberculosa Colombiana -LAC

Guido Chaves Montagno MD.
Presidente Nacional

Gilberto Rueda Pérez
Primer Vicepresidente

Silvia Merino de De la Roche
Segunda Vicepresidenta

Yolanda Hernández de Dorado
Charles Weston Cubides
Magnolia Arango Loboguerrero
Carlos Awad García
Vocales

Myriam Riaño Padilla
Ruby Leonor Tovar Roa
Asesoras

Organización Internacional para las Migraciones
Marcelo Pisani
Jefe de Misión en Colombia

Alejandro Guidi
Jefe de Misión Adjunto

Beatriz Elena Gutiérrez
Oficial Salud

Diseño e impresión
Buenos y Creativos S.A.S

Anamaria Martínez C.
Diseño, diagramación e ilustración



VIVAMOS sin tuberculosis

Todos somos parte de la solución

¿Qué es este documento?

Este rotafolio es un material didáctico, ilustrado, importante para la labor que realiza el personal del sector de la salud, llámense auxiliares de enfermería, agentes comunitarios de salud, promotores de salud, entre otros, para la divulgación y apropiación de los conceptos básicos de la TUBERCULOSIS, ya sea durante la visita domiciliaria o durante las actividades con las instituciones de salud de su zona u otras organizaciones, mediante acciones dirigidas a la prevención y el control de esta enfermedad.

Contiene los mensajes necesarios para el abordaje de la TUBERCULOSIS sensible y farmacorresistente, con una ilustración que refuerza el diálogo y ayuda a reconocer, por parte de los pacientes, familiares, grupos de apoyo o líderes de la comunidad, aspectos que requieren mayor énfasis, así como permite garantizar al final del ejercicio que el mensaje sea comprendido.





VIVAMOS sin tuberculosis

Todos somos parte de la solución

¿Cómo se usa el rotafolio?

Se utiliza como un apoyo educativo para conversar con el paciente, la familia, los grupos de apoyo o líderes de la comunidad sobre los mensajes claves para conocer más la enfermedad y tener información que permita desarrollar acciones, encaminadas a disminuir el estigma y la discriminación que se genera hacia los pacientes con TUBERCULOSIS.

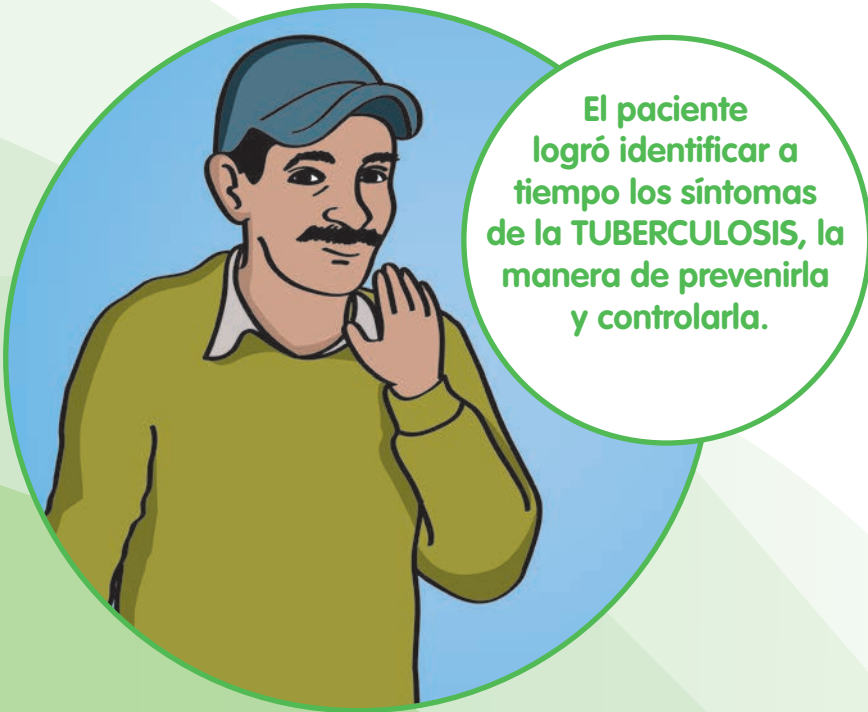
Cada hoja del rotafolio contiene, por una cara, ilustraciones alusivas a la información que se considera pertinente para conocer la enfermedad; por la otra cara usted encuentra el contenido simplificado de cada uno de los mensajes claves y de apoyo que le sirven como una guía para las intervenciones durante la consejería, lo cual afianza la comunicación entre el personal del sector de la salud y el paciente, la familia, los líderes o los grupos de apoyo.





VIVAMOS sin tuberculosis

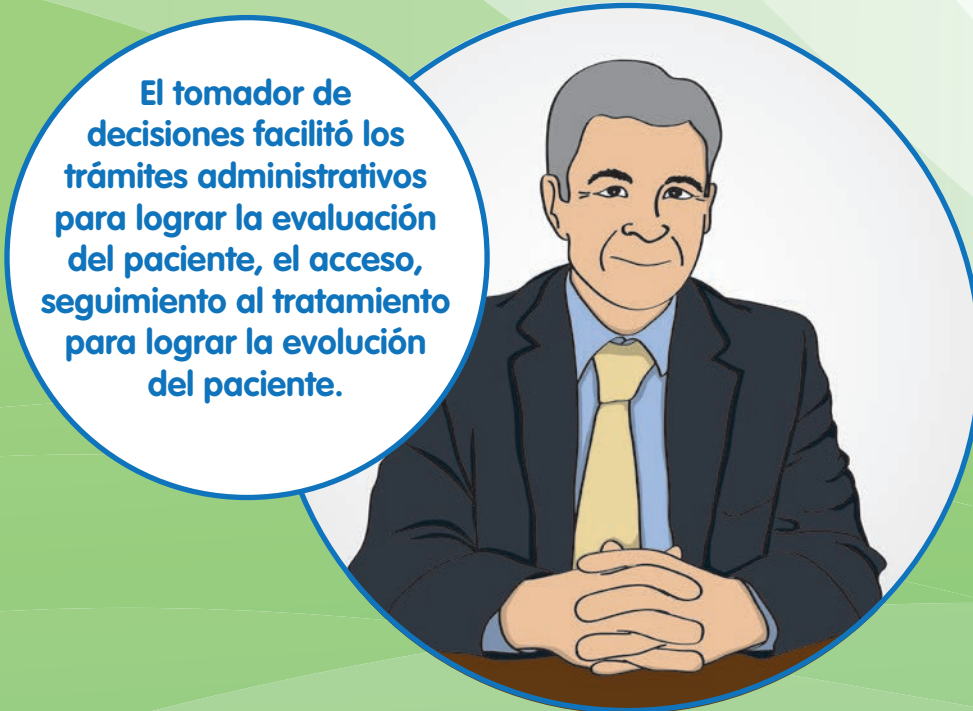
Todos somos parte de la solución



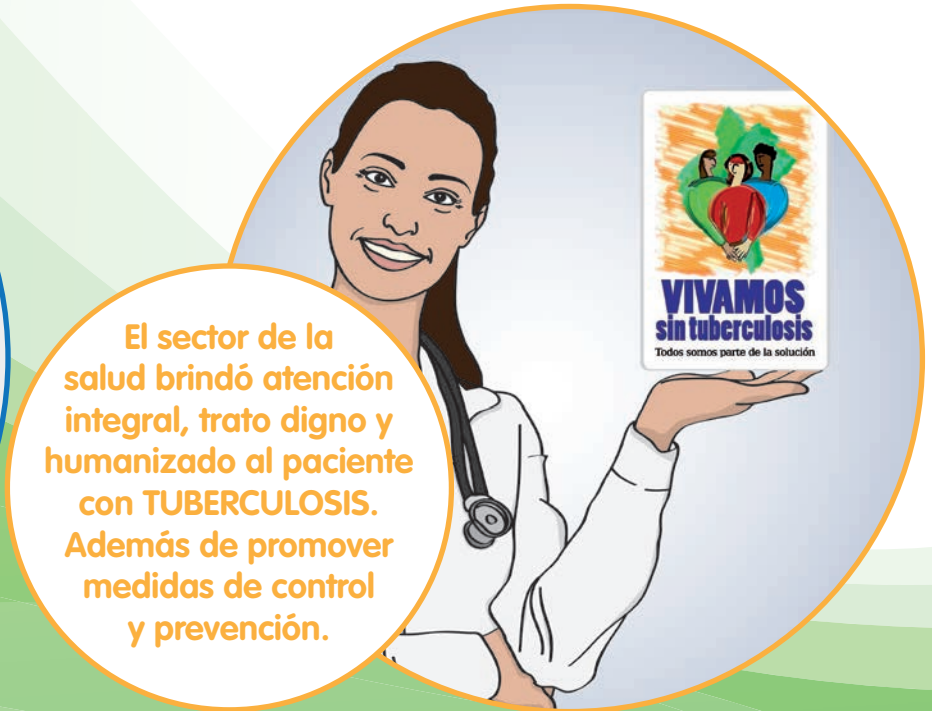
El paciente logró identificar a tiempo los síntomas de la TUBERCULOSIS, la manera de prevenirla y controlarla.



El comportamiento, apoyo y aceptación de la familia y la comunidad, contribuyeron a solucionar el problema de salud.



El tomador de decisiones facilitó los trámites administrativos para lograr la evaluación del paciente, el acceso, seguimiento al tratamiento para lograr la evolución del paciente.



El sector de la salud brindó atención integral, trato digno y humanizado al paciente con TUBERCULOSIS. Además de promover medidas de control y prevención.

¿Qué es la TUBERCULOSIS?



Conversemos:

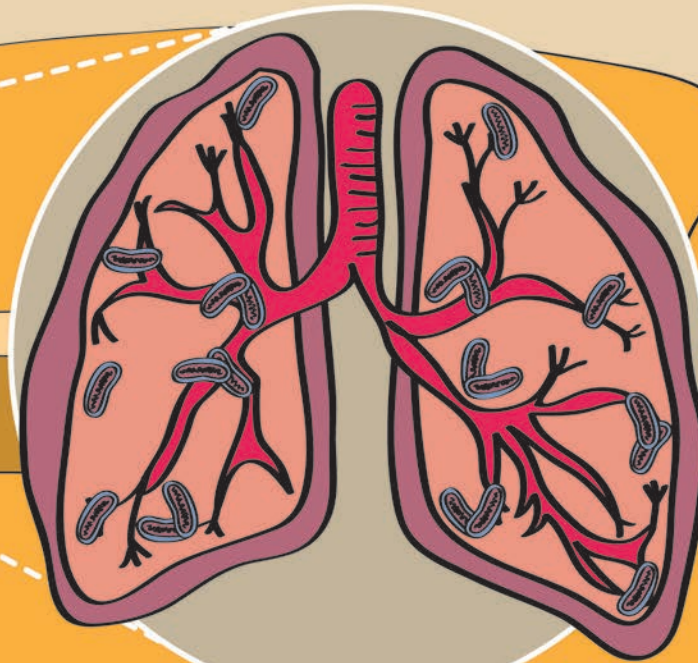
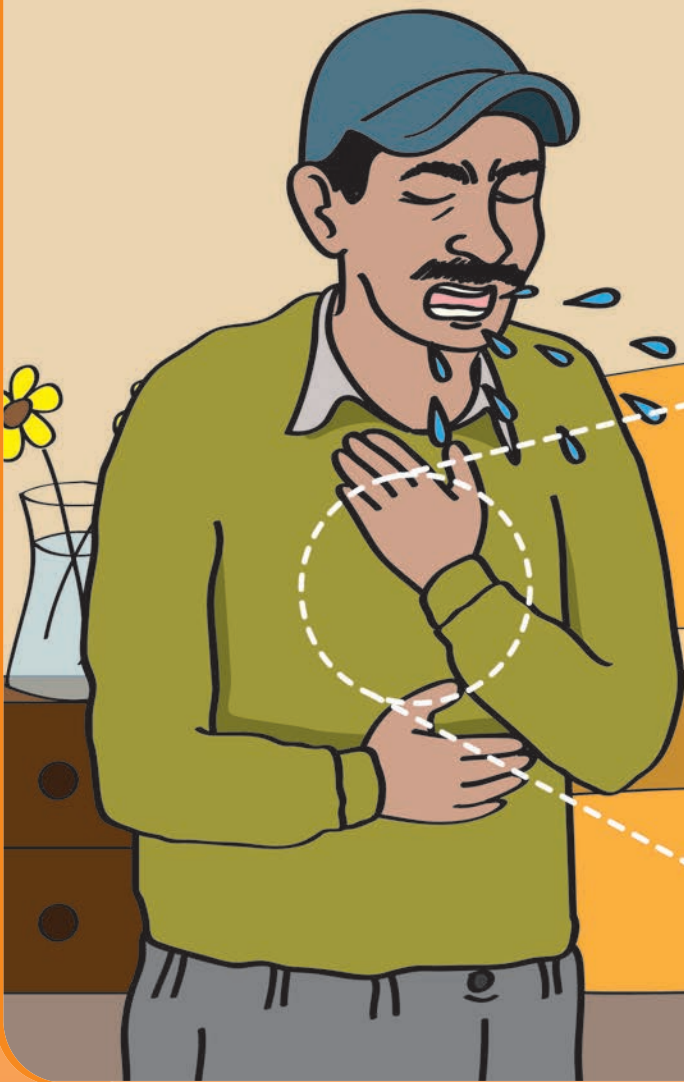
- Es una enfermedad contagiosa producida por una bacteria llamada “Bacilo de Koch”.
- Afecta a hombres, mujeres y niños de cualquier edad, sexo, condición económica o grupo étnico. Puede darle a cualquier persona.
- Puede afectar cualquier órgano del cuerpo, pero con más frecuencia a los pulmones, provocando su destrucción.
- Es una enfermedad curable, pero puede causar la muerte si no se diagnostica y se da tratamiento a tiempo.

¿Qué aprendimos?

¿Cuál es el órgano del cuerpo más afectado por la TUBERCULOSIS?

¿Qué es la TUBERCULOSIS?

Se transmite por contagio de una persona enferma sin tratamiento a una persona sana. No es hereditaria



Síntomas de la TUBERCULOSIS pulmonar



Conversemos:

- Tos durante más de 15 días.
- Expectoración, flemas, gargajos, esputos o desgarre.

Otros síntomas son:

- Decaimiento
 - Pérdida de apetito
 - Pérdida o baja de peso
 - Cansancio
 - Fiebre
 - Sudoración nocturna
 - Dificultad respiratoria y dolor en el pecho
- Es importante informar al médico si ha estado en contacto con un enfermo con TUBERCULOSIS en alguna época de su vida.

¿Qué aprendimos?

¿Cuál es el principal síntomas de la TUBERCULOSIS?

Síntomas de la TUBERCULOSIS pulmonar



Tos durante más de 15 días



¿Cómo se transmite?



Conversemos:

- Cuando las personas enfermas hablan, tosen, estornudan, gritan o escupen, expulsan gotas de saliva que en su interior llevan las bacterias y así pueden permanecer flotando unidas a las partículas de polvo, donde permanecen vivos durante mucho tiempo, especialmente en habitaciones cerradas y oscuras.
- Los bacilos se destruyen en pocas horas cuando se ventila la vivienda y se dejan entrar los rayos del sol.
- Si la persona que se infectó tiene defensas bajas, se puede enfermar. Una persona puede tener bacilos en el cuerpo pero no se desarrolla la enfermedad porque tiene buenas defensas.
- El bacilo necesita oxígeno por eso ataca primero a los pulmones.

¿Qué aprendimos?

¿Cómo deben ser las viviendas para evitar que el bacilo afecte a una persona sana?

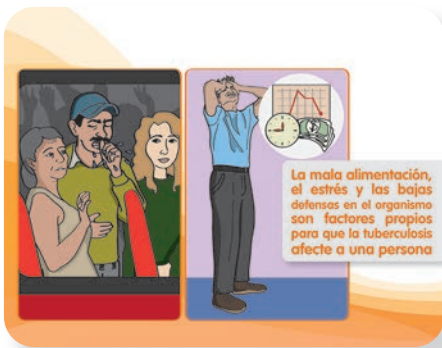
¿Cómo se transmite?



Sólo las personas enfermas
sin tratamiento,
transmiten la enfermedad



¿Cuándo hay más riesgo de contagio y enfermedad?



Conversemos:

- Aumenta el riesgo para todos los habitantes de la casa, cuando allí vive una personas con TUBERCULOSIS y no está tomando tratamiento (se corta la distancia boca a boca). Cuando los lugares son oscuros, cerrados sin entradas de los rayos solares y con poca ventilación. Ejemplo: escuelas, transporte público, cárceles, albergues, entre otros.

También influyen para enfermarse:

- Mala alimentación
- Malas condiciones de vida
- Poco descanso (estrés)
- Enfermedades que disminuyen la defensas del organismo como el VIH, la diabetes, el cáncer

¿Qué aprendimos?

¿Dónde hay mayor riesgo para el contagio de TUBERCULOSIS?

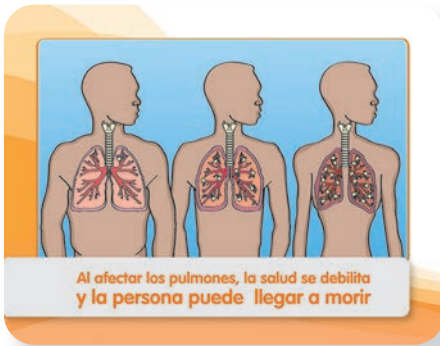
¿Cuándo hay más riesgo de contagio y enfermedad?



La mala alimentación, el estrés y las bajas defensas en el organismo son factores propios para que la tuberculosis afecte a una persona



El órgano más afectado es el pulmón



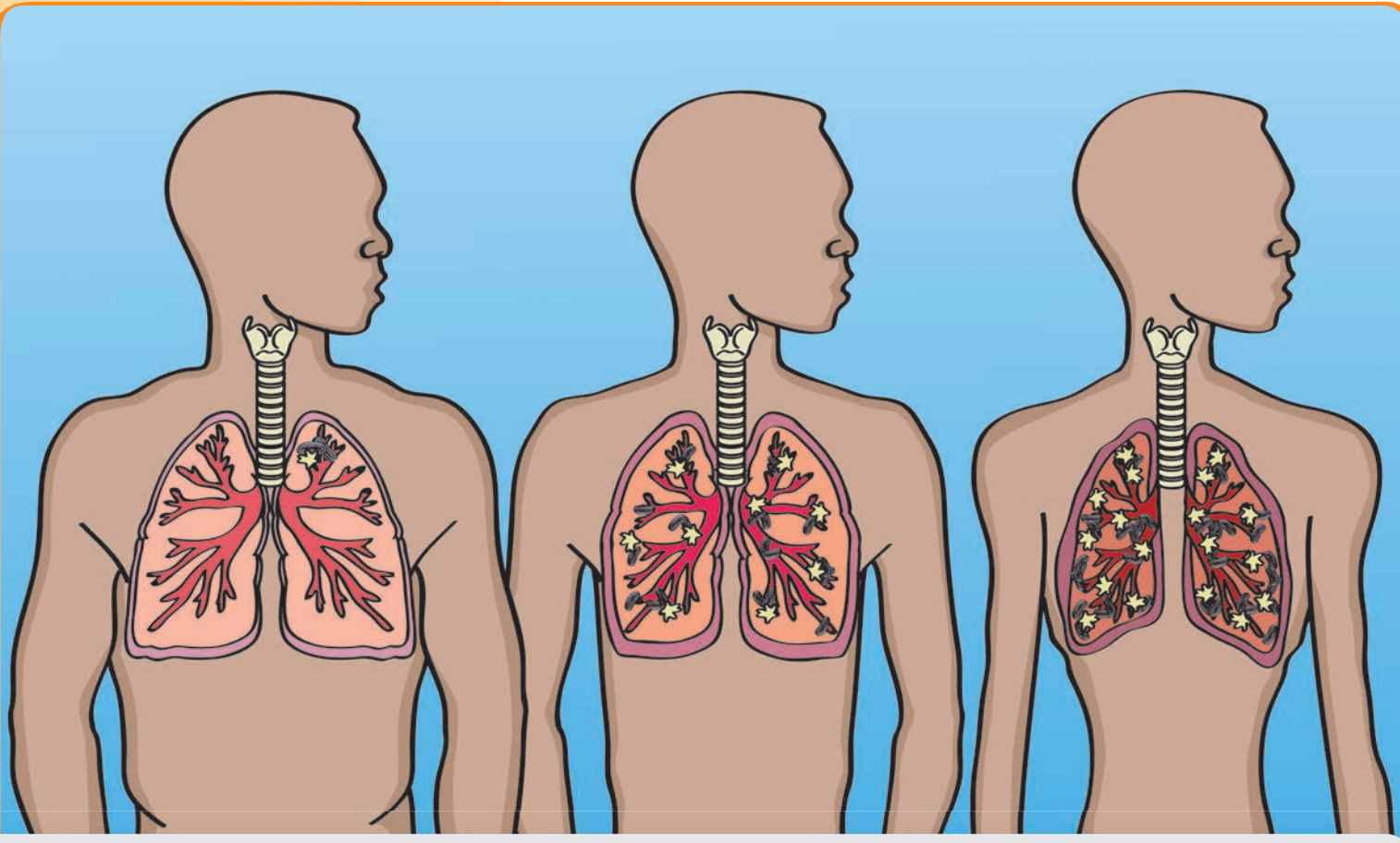
Conversemos:

- Los pulmones son órganos muy importantes para el cuerpo humano.
- Están localizados en el tórax, detrás de las costillas.
- Son responsables de la respiración, revitalizan la sangre mediante el oxígeno.
- Nadie puede vivir sin pulmones.
- Al avanzar la enfermedad se produce la destrucción del tejido pulmonar con riesgo de muerte y contagio de otras personas.

¿Qué aprendimos?

¿Por qué son importantes los pulmones?

El órgano más afectado es el pulmón



Al afectar los pulmones, la salud se debilita y la persona puede llegar a morir



¿Qué otros órganos se pueden afectar?



Conversemos:

- Desde los pulmones y por la sangre el bacilo tuberculoso puede llegar a enfermar a otros órganos.
- Después del pulmón los otros órganos más afectados son:
 - Ganglios
 - Meninges (envoltura del cerebro)
 - Órganos genitales
 - Huesos y articulaciones
 - Riñones
 - Ojos
 - Piel
- Uno de los casos más graves de TUBERCULOSIS se produce al localizarse el bacilo en las meninges (cerebro-sistema nervioso central).

¿Qué aprendimos?

¿En qué órganos diferentes a los pulmones puede dar TUBERCULOSIS?

¿Qué otros órganos se pueden afectar?



Desde los pulmones y por la sangre el bacilo tuberculoso puede llegar a enfermar a otros órganos



¿Cómo se diagnostica la TUBERCULOSIS?



Conversemos:

- La confirmación se obtiene encontrando los microbios causantes de la enfermedad en la expectoración por medio de un examen llamado **baciloscopia**.
- La baciloscopia consiste en examinar tres muestras de gargajo o esputo en un microscopio.
- Si el resultado de la baciloscopia es negativo, pero se sospecha la enfermedad, será necesario realizarle otros exámenes como radiografía de tórax, cultivo de esputo o pruebas mas especializadas para confirmar el diagnóstico.

¿Qué aprendimos?

¿Cómo se llama el examen para diagnosticar la TUBERCULOSIS?

¿Cómo se diagnostica la TUBERCULOSIS?

La baciloscopia es gratuita y la realizan en todas las instituciones de salud públicas o privadas



VIVAMOS
sin tuberculosis

¡Todos somos parte de la solución!



MCP
Movimiento Ciudadano Peruano

Unidos por el Bienestar
Proyecto Tuberculosis

¿Cómo recoger una muestra para la baciloscopia?



Conversemos:

- Se deben examinar tres muestras de esputo o gorgajo recogidas en recipientes (vasos) especiales, con tapa, que le deben entregar previamente en la institución de salud donde lo atiendan.
 - La **primera muestra** se le recogerá en el mismo momento en que asista a la institución de salud
 - La **segunda muestra** la debe recoger la persona, al día siguiente, y es la primera expectoración de la mañana. Llévela de inmediato al laboratorio de la institución de salud.
 - La **tercera muestra** se la recogerán en el laboratorio cuando usted lleve la muestra que se recogió en la casa.

¿Qué aprendimos?

¿Cuántas baciloscopias se debe tomar?

¿Cómo recoger una muestra para la baciloscopia?



Para que la muestra sea útil debe llevar moco, flema o gargajo

Recomendaciones para el diagnóstico y el inicio del tratamiento



Conversemos:

- Debe tomarse el tratamiento como lo indique el médico.
- El tratamiento **dura al menos seis meses** y debe ser supervisado directamente por el personal de salud de la institución donde lo atienden.
- Durante los primeros **dos meses** deben acudir a la institución de salud de lunes a sábado, sin interrupción.
- Durante los siguientes **cuatro meses** tendrá que ir tres veces por semana para recibir el tratamiento (lunes, miércoles y viernes) o (martes, jueves y sábado). Sin interrupción.
- Durante el primer mes del tratamiento debe taparse la boca y la nariz al estornudar o toser y no escupir en el piso.
- Cada dos meses le tomarán una baciloscopia para comprobar su mejoría.

¿Qué aprendimos?

¿Cuántos meses dura el tratamiento para la TUBERCULOSIS?

Recomendaciones para el diagnóstico y el inicio del tratamiento



El diagnóstico, los exámenes y las medicinas del tratamiento son **gratuitas**



¿Qué es un tratamiento supervisado?



Conversemos:

- El personal de salud observará diariamente cómo se toma cada uno de los medicamentos.
- El personal de salud se reunirá con el paciente a diario para administrar los medicamentos y conversar sobre los avances o posibles problemas de salud que esté presentando.
- Si tiene algún problema de salud o molestia con el tratamiento, informe inmediatamente al personal de salud.
- Mientras esté tomando el tratamiento, la cantidad de bacterias irá disminuyendo y se sentirá mejor; sin embargo, no abandone el tratamiento.
- Cuando el examen del laboratorio no encuentra bacterias en su muestra de esputo (BK negativo) significa que ya no contagia a otra persona.

¿Qué aprendimos?

¿Cómo se debe tomar el tratamiento para la TUBERCULOSIS?

¿Qué es un tratamiento supervisado?



El personal de salud se asegurará de que el paciente tome diariamente **todos los medicamentos** y vigilará si tiene efectos secundarios



Recomendaciones respecto al tratamiento



Conversemos:

- Es posible que los medicamentos le generen algunos mareos y molestias, principalmente digestivas. Informe inmediatamente a la persona de la institución de salud que le supervisa la toma del tratamiento.
- Al poco tiempo de tomar el tratamiento se notará la mejoría, pero no lo abandone. Debe terminarlo, de lo contrario presentará recaídas graves y podrá generar resistencia a los medicamentos.
- Es importante comer bien, mantener la casa limpia y ventilada.

¿Qué aprendimos?

¿Qué molestias puede generar el medicamento?

Recomendaciones respecto al tratamiento



Al poco tiempo de tomar el tratamiento, se notará la mejoría. Pero no lo abandone



¿Por qué puede tener TUBERCULOSIS RESISTENTE?



Conversemos:

Hay razones por las cuales una persona podría tener TUBERCULOSIS RESISTENTE:

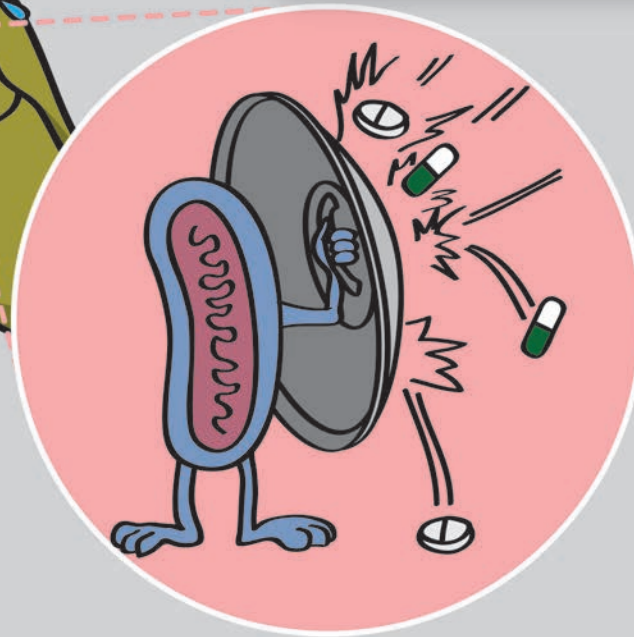
- La bacteria se hizo resistente durante un tratamiento previo.
- Si recibió un tratamiento previo y los medicamentos no eliminaron completamente la bacteria, esta se puede hacer resistente.
- Si no tomó todos los medicamentos cada día, como lo indicó el médico, la bacteria pudo hacer resistencia.
- Si el personal de salud no supervisó la toma de los medicamentos, la bacteria pudo hacer resistencia.
- Contagio de otra persona enferma con la bacteria de TUBERCULOSIS RESISTENTE.

¿Qué aprendimos?

¿Cuál es la diferencia entre en tratamiento de TUBERCULOSIS y TUBERCULOSIS RESISTENTE?

¿Por qué puede tener TUBERCULOSIS RESISTENTE?

Los medicamentos previos no eliminaron la bacteria, no se cumplió con el tratamiento completo o no hubo supervisión estricta del personal de salud



¿Cuál es la diferencia entre TUBERCULOSIS y TUBERCULOSIS RESISTENTE?



Conversemos:

La bacteria es la misma, pero la TUBERCULOSIS RESISTENTE es más difícil de combatir; eso implica que...

- El tratamiento de la TUBERCULOSIS RESISTENTE dura más tiempo (generalmente entre 18-24 meses, o más), no es una sola vez al día, generalmente es dos veces.
- La TUBERCULOSIS RESISTENTE no se cura con los medicamentos que usamos para combatir la TUBERCULOSIS sensible, por lo que tenemos que utilizar otros medicamentos.
- Los diferentes tipos de medicamentos le pueden causar más molestias: ardor en el estómago, náuseas, diarrea y dolor en el sitio de la inyección, entre otras.
- El paciente recibirá por lo menos 5 medicamentos y uno de ellos es inyectable.

¿Qué aprendimos?

¿Cuál es la diferencia entre en tratamiento de TUBERCULOSIS y TUBERCULOSIS RESISTENTE?

¿Cuál es la diferencia entre TUBERCULOSIS y TUBERCULOSIS RESISTENTE?



El tratamiento dura entre 18 y 24 meses. Uno de los medicamentos es inyectable



¿Cómo puede evitar contagiar?



Conversemos:

- Siempre que tosa o estornude, tápese la boca y nariz con un pañuelo.
- Si tiene que escupir, hágalo en un papel y bótelo de inmediato. Recuerde lavarse las manos.
- Abra las ventanas de su casa, lugar de trabajo o de estudio para tener una buena ventilación y facilitar el ingreso de la luz; esto permite que la bacteria se muera y no quede en el ambiente.
- Si una mamá con TUBERCULOSIS está dando pecho, debe cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo o tapabocas y evitar toser sobre el bebé.
- Tome precauciones mientras el médico le informe que la baciloscopia es negativa.
- No tiene que comer aparte ni usar cubiertos diferentes.

¿Qué aprendimos?

¿Cuál es la mejor recomendación para evitar el contagio de TUBERCULOSIS a otra persona?

¿Cómo puede evitar contagiarse?



Cumplir con el tratamiento es la mejor ayuda **para no contagiarse**



¿Cómo NO se transmite la TUBERCULOSIS?



Conversemos:

- La TUBERCULOSIS o la TUBERCULOSIS RESISTENTE solo se transmite por vía aérea.
- No se transmite por compartir cubiertos, platos, ropa u otros enseres de la casa como la lavadora, las sábanas, las mantas o las cobijas.
- No se transmite por dar la mano, besar o abrazar.
- No se transmite por una transfusión de sangre ni por la leche materna.
- No se transmite por bailar o jugar.
- No se transmite por tener relaciones sexuales.

¿Qué aprendimos?

¿Menciona algunas formas de no transmisión de TUBERCULOSIS?

¿Cómo NO se transmite la TUBERCULOSIS?



No se transmite
por compartir cubiertos,
platos, ropa u otros enseres
de la casa como la lavadora,
las sábanas, las mantas o
las cobijas, entre otras



¿Cómo debe ser la alimentación?



Conversemos:

- Es importante tener una dieta saludable y rica en proteínas: Frijol, lentejas, garbanzos, habichuelas, espinacas, carnes.
- Coma lo que quiera, pero manteniendo una dieta saludable. Es importante subir de peso para así poder combatir la bacteria.
- Si tiene náuseas o problemas en el estómago, trate de comer varias veces al día en cantidades pequeñas.
- Una buena alimentación puede ayudarle a mejorar.
- Una buena alimentación no basta para combatir la TUBERCULOSIS RESISTENTE, pero ayuda mucho.

¿Qué aprendimos?

¿Qué debe comer principalmente una persona con TUBERCULOSIS RESISTENTE?

¿Cómo debe ser la alimentación?

Si tiene náuseas o problemas en el estómago, trate de comer varias veces al día en cantidades pequeñas



Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de TUBERCULOSIS



Conversemos:

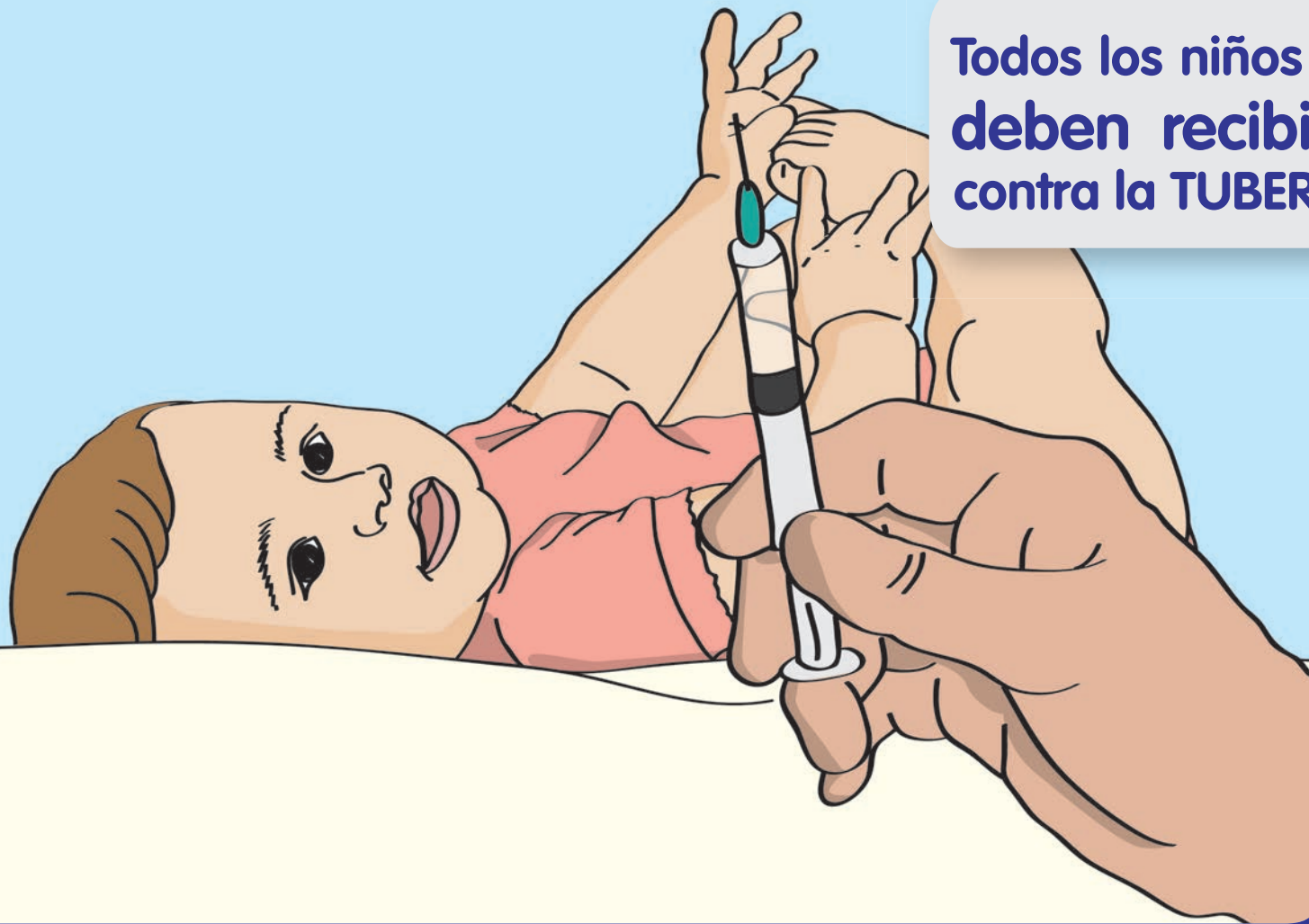
- A todos los niños recién nacidos se le debe aplicar la vacuna contra la TUBERCULOSIS (BCG)
- Los niños que viven con personas con TUBERCULOSIS o que reciben visitas de personas que están enfermas o en tratamiento, deben llevarse a la institución de salud para hacerles la evaluación y determinar si están enfermos para suministrarles el tratamiento. Si se descarta la enfermedad, a los niños menores de cinco años, se les debe proporcionar el medicamento preventivo.
- Si un niño presenta tos persistente que no mejora o no disminuye, durante **21 días** o tiene fiebre prolongada, llévelo a la institución de salud para que sea examinado y se aclare si está enfermo de TUBERCULOSIS; en ese caso se le debe suministrar el tratamiento.
- Contribuya con las autoridades de salud en la búsqueda del caso fuente o la persona que transmitió la TUBERCULOSIS al niño. Es decir, solicite que se le realice la baciloscopia a la persona adulta que presenta los síntomas como: tos por más 15 días.

¿Qué aprendimos?

¿Cuáles son las señales de alerta de la TUBERCULOSIS en los niños menores de cinco años?

Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de TUBERCULOSIS

Todos los niños recién nacidos deben recibir la vacuna contra la TUBERCULOSIS (BCG)



Hablando de coinfección TB/VIH



Conversemos:

- La coinfección es la presencia de la TUBERCULOSIS y VIH en una persona al mismo tiempo.
- La persona que vive con VIH puede tener uno o varios de los siguientes síntomas:
 - Tos con o sin expectoración
 - Fiebre
 - Pérdida de peso
 - Sudores nocturnosAnte cualquiera de estos síntomas debe consultar al médico
- Las personas con VIH deben solicitar al médico que se les descarte la TUBERCULOSIS.
- Las personas con TUBERCULOSIS deben solicitar al médico la prueba del VIH, porque el VIH afecta y cambia el tratamiento para la TUBERCULOSIS.

¿Qué aprendimos?

¿Qué es la coinfección?

Hablando de coinfección TB/VIH



Todas las personas con VIH deben solicitar al médico que les descarten TUBERCULOSIS



¿Cómo se diagnostica la TUBERCULOSIS en personas que viven con VIH?



Conversemos:

- Se utilizan exactamente las mismas pruebas que en personas que no tienen VIH, aunque tienen prioridad pruebas más especializadas, ya que las otras pruebas son con mayor frecuencia negativas.
- En las personas con VIH es más frecuente encontrar TUBERCULOSIS en otros órganos del cuerpo.

¿Qué aprendimos?

¿Qué pruebas se le realizan a las personas con VIH cuándo se sospecha que tiene también TUBERCULOSIS?

¿Cómo se diagnostica la TUBERCULOSIS en personas que viven con VIH?



Para diagnosticar la TUBERCULOSIS en una persona con VIH se utilizan las mismas pruebas de una persona que no tiene VIH

¿Cómo se trata la TUBERCULOSIS en personas que tienen VIH?



Conversemos:

- Si no se recibía tratamiento para el VIH se debe iniciar primero el tratamiento para la tuberculosis y entre 2 - 8 semanas después el tratamiento para el VIH.
- El médico podrá ordenar adicionalmente otros medicamentos para prevenir otras enfermedades cuando se tiene TB y VIH.
- El tratamiento de la TUBERCULOSIS en personas que viven con VIH dura mínimo 9 meses y debe tomarse diariamente de acuerdo con las indicaciones del personal de salud.
- Si la persona ya recibía tratamiento antirretroviral, su médico evaluará si debe cambiar los medicamentos del VIH durante el tratamiento de la TUBERCULOSIS.

¿Qué aprendimos?

¿Debe una persona con TUBERCULOSIS y VIH tomar ambos tratamientos a la vez?

¿Cómo se trata la TUBERCULOSIS en personas que tienen VIH?



El tratamiento de la tuberculosis en personas que viven con VIH dura mínimo **9 meses**



Apoyo emocional a los pacientes



Conversemos:

- No es necesario aislar o abandonar al paciente. Una vez inicie el tratamiento se disminuye la posibilidad de contagio de la enfermedad.
- Acompañe o anime a su familiar o amigo para tomar el tratamiento como lo indica el médico y sin interrupción.
- Hay grupos de apoyo para los pacientes con TUBERCULOSIS y sus familias.
- Vincúlese al plan padrinos para beneficiar a uno o varios paciente con TUBERCULOSIS.
- Existen organizaciones de expacientes que brindan apoyo a los pacientes con TUBERCULOSIS.

¿Qué aprendimos?

¿Cómo se puede apoyar a los pacientes con TUBERCULOSIS?

Apoyo emocional a los pacientes



No es necesario aislar o abandonar al paciente. Una vez inicie el tratamiento se disminuye la posibilidad de contagio de la enfermedad





VIVAMOS sin tuberculosis

Todos somos parte de la solución



**VIVAMOS
sin tuberculosis**
Todos somos parte de la solución



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Organización
Internacional
para las
Migraciones



FONADE
Proyectos que transforman vidas

Con el apoyo del Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.



Invirtiendo en nuestro futuro

El Fondo Mundial

De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria