	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021

1. Información general

Lugar de la reunión	Fecha dd/mm/aaaa	Hora de inicio (a.m.-p.m.)	Hora final (a.m.-p.m.)
Hotel Portón Medellín – salón Portón	30/11/2023	1: 00.pm	05: 00.pm

2. Nombre de la reunión y/o comité

Reunión:	Reunión presentación de los resultados finales del programa.
-----------------	--

3. Objetivo de la reunión y/o comité

Objetivo:	Reunión presentación resultados finales Programa de investigación “Atención de niños contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar: contribución a la actualización de los lineamientos nacionales a partir de la evidencia internacional disponible y de la generación de nueva evidencia local”.
------------------	--

4. Orden del día

Temas por tratar	
1.	Bienvenida a los asistentes
2.	Presentación de los resultados del programa por proyectos
3.	Discusión

5. Discusión de cada tema

Desarrollo de la reunión


Tema 1. Bienvenida a los asistentes.

El director del programa, Dr. Jaime Robledo Restrepo, da la bienvenida a los asistentes, explica el objetivo de la reunión que es socializar los resultados actuales del programa de investigación en tuberculosis infantil, financiado por Minciencias, asimismo, la Dra. Dione Benjumea menciona las instituciones que participaron como entidad Ejecutora, la Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB) y Co-ejecutoras, la Universidad de Antioquia (UdeA), Universidad Pontificia Bolivariana (UPB), Corporación Universitaria Remington, Corpogen, Secretaria de Salud de Medellín, y como colaboradoras Secretarías de Salud de Bello, Itagüí, Antioquia, Hospital Pablo Tobón Uribe.

Tema 2. Presentación de los resultados de los proyectos que conforman el programa.

Como introducción, la Dra. Dione también realiza la presentación de la fisiopatología de la tuberculosis, causas, cadena de exposición, lineamientos, infección y enfermedad, entre otros.

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021

Proyecto 1: Estrategia de cuidado.

Se presentan los resultados de la comparación de 2 cohortes, 2015-2018 (antes) y 2020-2022 (después), se describen las características sociodemográficas, de exposición, respuesta inmunológica, cumplimiento del tratamiento y eventos adversos, en la cohorte antes se analizaron 217 niños tratados con isoniazida de acuerdo con el esquema normalizado en el país, en la cohorte después se captaron 86 niños que recibieron tratamiento con rifampicina, por 4 meses, el equipo de investigación realizó la prueba de tuberculina y cuantiferon, y se les brindó una estrategia integral con acompañamiento de profesionales del área psicosocial, nutrición y pediatría así como un paquete alimentario.

Conclusiones

- No se encontraron diferencia entre las características sociodemográficas y de exposición de las dos cohortes excepto en la proporción de niños que pertenecen al municipio de Medellín, en la cohorte después no hubo participación del municipio de Bello; y también en el aseguramiento, en la cohorte después, hubo mayor proporción de niños no asegurados, debido principalmente a la migración de personas de Venezuela.
- La estrategia de cuidado integral con todos sus componentes logró mejorar el cumplimiento en el tratamiento en un 30%.
- Los eventos adversos se encuentran acorde con la literatura.
- Como perspectiva es necesario evaluar la escalabilidad este tipo de estrategia, incluyendo su costo efectividad.

Proyecto 2: Ayudas diagnósticas.

Presentación objetivo 1 a cargo de la CIB:

- La investigadora Teresa Realpe, presenta los antecedentes, metodología, calidad de la muestra y procesamiento de estas, se muestran los resultados de 57 niños.
- En la confirmación microbiológica, el mayor porcentaje de positivos fue por la prueba Xpert (11,3%) seguido de AR (4,1%) y cultivo (3,1%).


Como productos se tienen:

- Vinculación del estudiante de maestría.
- Taller de fortalecimiento de capacidades para la recolección de muestras respiratorias para el diagnóstico de TB infantil.
- Presentación evento nacional modalidad Poster (SLAMTB) que se realizó en la ciudad de Bucaramanga.

Presentación objetivos 2 y 3 a cargo de Corpogen.

La investigadora Patricia del Portillo, presenta el desarrollo exploratorio de la utilidad de nuevos biomarcadores tipo miARN (micro ARN no codificantes) para el diagnóstico y seguimiento de niños

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021

convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar con diagnóstico clínico de tuberculosis activa, con suero y orina para lo cual:

- Se diseñaron dos clases de iniciadores para la detención del sRNA de MTB: (Amplifican las 300 Pb del sRNA, amplifican un fragmento de 147 Pb)
- Se desarrollaron los controles positivos.

Conclusiones:

- Detección del biomarcador sRNA de MTB en un niño con TB activa.
- El biomarcador sRNA de MTB puede contribuir al diagnóstico de Tuberculosis infantil
- del biomarcador sRNA de MTB es detectado y recuperado en muestras clínicas diferentes al esputo
- Es altamente estable por lo que es ideal para toma de muestras y traslado a centros diagnósticos de tercer nivel
- Es necesario validar el biomarcador con muestras clínicas provenientes de pacientes con Xpert (+) y cultivos positivos.

Proyecto 3: Guía de Práctica Clínica.


El Dr. Iván Flórez, realiza la presentación de los objetivos, pasos para el desarrollo de la GPC, integrantes del grupo desarrollador, metodología, además informa sobre la publicación del protocolo de la RS de la pregunta N°2 y su registró en la base de datos PREPARE, adicionalmente se añadieron unos estudios para ayudar a tomar algunas decisiones en las preguntas:

- Para las preguntas N° 3, 8 y 10: “Implementación de una estrategia de cuidado integral” (estudio cuasi experimental).
- En la pregunta N°2: “evaluación económica del cuantiferon VS PPD en el DX de TB latente en > de 15 años en Colombia” (estudio costo efectividad).
- Para las preguntas N° 1, 2, 3, 9 y 10 “valores y preferencias de pacientes y cuidadores sobre Dx y tratamiento de TB en Colombia” (estudio corte transversal)

A continuación, la Dra. Dione presenta cada una de las preguntas de la GPC, y la recomendación del grupo desarrollador.


Pregunta	Recomendación
1. ¿Qué exactitud tiene la detección de signos y síntomas y la radiografía de tórax en todos los niños y adolescentes menores de 18 años, para descartar la tuberculosis activa en contactos de casos de tuberculosis pulmonar?	<p>El grupo desarrollador recomienda la realización de radiografía de tórax para la tamización de TB activa en pacientes menores de 18 años contacto con TB activa. (nivel de evidencia bajo. Evidencia fuerte).</p> <p>El grupo desarrollador considera que es importante tener en cuenta para la implementación de esta recomendación que el Ministerio de Salud haga todos los esfuerzos para que todas las comunidades puedan tener el adecuado acceso a esta tecnología que está incluida</p>

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021


	<p>en el plan de beneficios incluyendo los costos de desplazamiento que puedan implicar. Para reducir la brecha al acceso de la radiografía se puede considerar la telemedicina y/o entrega de resultados.</p>
<p>2. ¿Se podría usar la prueba de liberación de interferón gamma como opción en vez de la prueba cutánea de tuberculina para realizar el diagnóstico de TB latente en niños y adolescentes menores de 18 años en contacto con pacientes con TB pulmonar activa (en niños con o sin VIH u otro inmunocompromiso)?</p>	<p>El grupo desarrollador recomienda la realización de IgrA -cuantiferon como prueba diagnóstica para LTBI en niños Colombianos contacto de TB. En el contexto de menores de 2 años, o mientras se implementa completamente la prueba en Colombia se deberá realizar la PPD. (Nivel de evidencia bajo. Recomendación fuerte)</p> <p>El grupo desarrollador considera que es importante tener en cuenta para la implementación de esta recomendación que el Ministerio de Salud haga todos los esfuerzos para que todas las comunidades puedan acceder adecuadamente a esta tecnología.</p> <p>Para reducir la brecha al acceso a los resultados de la prueba se puede considerar la telemedicina.</p>
<p>3. ¿Cuál es la efectividad y seguridad de los diferentes esquemas disponibles para tratamiento preventivo de TB para niños y adolescentes menores de 18 años contactos de TB sensible, sin infección por VIH?</p>	<p>El grupo desarrollador recomienda los regímenes cortos (3 meses de isoniazida con rifampicina, 3 meses de isoniazida con rifapentina administrada en 12 dosis semanales y 4 meses de monoterapia con rifampicina) para el tratamiento de tuberculosis latente en niños y adolescentes menores de 18 años, contactos de TB sensible, sin infección por el virus de inmunodeficiencia humana (Recomendación fuerte. Calidad de la evidencia baja).</p> <p>Por la disponibilidad y barrera de acceso a los tratamientos, se recomienda de forma ordinal, 3 meses de isoniazida con rifampicina, 3 meses de isoniazida con rifapentina administrada en 12 dosis semanales y 4 meses de monoterapia con rifampicina (condicionada a pacientes que puedan tomar las fórmulas farmacéuticas). Se recomienda la administración del régimen de 3 meses de isoniazida con rifapentina administrada en 12 dosis semanales a partir de los 2 años de edad.</p> <p>(Recomendación fuerte. Calidad de la evidencia baja).</p> <p>El grupo desarrollador de la GPC recomienda en contra de la intervención de 9 meses de isoniazida diaria como tratamiento preventivo de TB en niños y adolescentes menores de 18 años, contacto de TB sensible, sin infección por el virus de inmunodeficiencia humana (Recomendación fuerte. Calidad de la evidencia baja).</p>
<p>4. ¿Cuál es la efectividad y seguridad del tratamiento para Tuberculosis latente en niños y adolescentes menores de 18 años con infección por VIH, contacto de TB sensible?</p>	<p>El grupo desarrollador de la GPC, sugiere la misma recomendación para el tratamiento de tuberculosis latente en niños y adolescentes menores de 18 años con infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), contactos de tuberculosis sensible, que aquellos sin infección por el virus de inmunodeficiencia humana, contacto de TB sensible. Se recomiendan los regímenes cortos (3 meses de</p>

<p>ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021</p>	<p>REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021</p>	<p>APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021</p>
---	--	--

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021


	<p>isoniazida con rifampicina, 3 meses de isoniazida con rifapentina administrada en 12 dosis semanales y 4 meses de monoterapia con rifampicina) para el tratamiento de tuberculosis latente en niños y adolescentes menores de 18 años, con infección por el virus de inmunodeficiencia humana, contactos con TB sensible (Recomendación fuerte, calidad de la evidencia baja).</p> <p>Por la disponibilidad y barrera de acceso a los tratamientos, se recomienda de forma ordinal, 3 meses de isoniazida con rifampicina, 3 meses de isoniazida con rifapentina administrada en 12 dosis semanales y 4 meses de monoterapia con rifampicina (condicionada a pacientes que puedan tomar las fórmulas farmacéuticas). Se recomienda la administración del régimen de 3 meses de isoniazida con rifapentina administrada en 12 dosis semanales a partir de los 2 años de edad. (Recomendación fuerte. Calidad de la evidencia baja).</p> <p>El grupo desarrollador de la GPC recomienda en contra de la intervención de 9 meses de isoniazida diaria como tratamiento preventivo de TB en niños y adolescentes menores de 18 años, contacto de TB sensible, con infección por el virus de inmunodeficiencia humana, contacto de TB sensible. (Recomendación fuerte, calidad de la evidencia baja).</p> <p>El grupo desarrollador de la GPC, sugiere que no hay contradicción en administración de regímenes que incluyan rifampicina o rifapentina en pacientes con infección por VIH, que reciben terapia antirretroviral disponible en Colombia (Recomendación Condicional, calidad de la evidencia muy baja).</p>
<p>5. ¿En niños y adolescentes menores de 18 años con alguna condición especial (inmunocompromiso -trasplante de órgano sólido, oncológico, IDP, desnutrición grave-, enfermedad hepática, enfermedad renal, diabetes) cuál es el esquema más efectivo y seguro para el tratamiento de la TB latente?</p>	<p>El grupo desarrollador sugiere el uso de rifapentina/ isoniazida en comparación a la isoniazida en niños y adolescentes menores de 18 años con LTBI y alguna condición especial (Nivel de la evidencia bajo. Recomendación condicional).</p> <p>Esta recomendación está condicionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Barreras de implementación de la intervención. -Evidencia de muy baja calidad. <p>En menores de 10Kg y mientras se superan las barreras de implementación, considerar el tratamiento habitual de isoniazida (6 meses).</p>
<p>6. ¿En niños y adolescentes menores de 18 años con diagnóstico de TB latente contacto de TB resistente (monoresistencia, MDR, XDR) cuál es la efectividad y seguridad del tratamiento preventivo?</p>	<p>El grupo desarrollador recomienda que se debe dar tratamiento según el perfil de susceptibilidad del caso índice. (Nivel de la evidencia bajo. Recomendación condicional).</p> <p>Esta recomendación está condicionada a futura evidencia, dado que se encuentran en curso, o en espera la publicación de algunos ECA.</p>

<p>ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021</p>	<p>REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021</p>	<p>APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021</p>
---	--	--

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021

	<p>El grupo desarrollador considera que existe una barrera de acceso al tratamiento dado que las fluoroquinolonas que se encuentran en varios de los esquemas descritos en la literatura no tienen aval para uso en niños en Colombia.</p> <p>El grupo desarrollador recomienda hacer un llamado de atención al INVIMA para priorizar la actualización el uso de las fluoroquinolonas en niños según la evidencia disponible y los usos que se encuentran avalados en otros países.</p>
7. ¿Cuál es la utilidad de la observación clínica estrecha sin tratamiento farmacológico a los contactos de TB cuando el periodo de infección es superior a un año de acuerdo con la edad?	<p>El grupo desarrollador recomienda dar tratamiento para tuberculosis latente a los niños menores de 18 años contacto de TB sensible cuando el periodo de infección es superior a un año (Nivel de la evidencia moderado. Recomendación fuerte).</p> <p>El grupo desarrollador considera que no existe evidencia disponible para recomendar el tratamiento para TB latente a los menores de 18 años contacto de TB resistente cuando el periodo de TB resistente cuando el periodo de infección es superior a un año.</p>
8. ¿En el periodo de ventana inmunológica de exposición a TB se debe suministrar tratamiento preventivo a los niños y adolescentes menores de 18 años contacto de TB?	<p>El grupo desarrollador teniendo en cuenta evidencia indirecta recomienda suministrar tratamiento preventivo de TB a los niños menores de 5 años expuestos a TB que se encuentran en el periodo de ventana inmunológica (Nivel de la evidencia muy bajo. Recomendación fuerte).</p> <p>El grupo desarrollador teniendo en cuenta la evidencia indirecta, sugiere suministrar tratamiento preventivo de TB a los niños entre 5 y 18 años expuestos a TB que se encuentran en el periodo de ventana inmunológica según el riesgo que se tenga de desarrollar TB. (Nivel de la evidencia muy bajo. Recomendación condicional).</p>
9. ¿Cuáles serían las pruebas para monitoreo de efectos adversos en el seguimiento durante el tratamiento de TB latente en niños y adolescentes menores de 18 años?	<p>Se recomienda el monitoreo y seguimiento clínico mensual por profesionales primarios entrenados para tuberculosis y control de medicamentos (médico o enfermera). (consenso de expertos. Recomendación fuerte.)</p> <p>Apreciaciones adicionales: médico + mensual (punto de buena práctica clínica) ver AIEPI porque parece ir en consecuencia.</p> <p>Se sugiere no realizar pruebas de laboratorio rutinarias, a exposición de pacientes con hepatopatías (fuerte) o que estén recibiendo medicación hepatotóxica (consenso de expertos, Recomendación condicional)</p>
10. ¿Qué intervenciones se pueden implementar para mejorar el cumplimiento del tratamiento para TB latente en niños y adolescentes menores de 18 años?	<p>El grupo recomienda los tratamientos cortos sobre los largos, para mejorar la adherencia (Recomendación fuerte).</p> <p>El grupo recomienda abordajes integrales que permitan abordar las barreras y facilitadores para incentivar la adherencia al tratamiento proponiendo soluciones para ellas (Recomendación fuerte)</p>

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021

	El grupo sugiere recomendar algunas intervenciones estudiadas en los cuidadores y niños, tales como incentivos económicos, incentivos nutricionales, apoyo psicosocial, y recordatorios de mensajes de texto, según las barreras encontradas. (Recomendación condicional).
--	---

Tema 3 Discusión:

Para la pregunta 10 de la GPC se presentó una discusión en la reunión en la ciudad de Bogotá porque hubo varias posturas frente al concepto de incentivos económicos, se aclaró que se utilizó la clasificación EPOC, que es una clasificación que tiene además de la adherencia, todas las intervenciones en salud, esta recomendación se incluirá en la redacción de la GPC y se enviará al grupo desarrollador.

Se aclara a los asistentes que los resultados de la prueba de IGRA VS PPD de la pregunta N°2, es para descartar para diagnosticar TB latente, que es el alcance de la Guía. Además, no se tiene evidencia de la sensibilidad de la prueba de cuantiferon para los niños menores de 2 años, por eso el grupo desarrollador no recomendó la prueba en este grupo de edad en la pregunta N°2.

Se realizará un consenso con el grupo desarrollador, sobre la recomendación de los asistentes sobre que el rango de edad para las recomendaciones de la Guía sea de < 5 años, y de 5 a 18 años, para los pacientes de alto riesgo de desarrollar TB (falla renal, diálisis, trasplante).

Por último, el equipo de investigación agradece a todo el equipo del programa de TB nacional, departamental y municipal, que apoyó la realización del programa entre los que están el estudiante de doctorado, estudiantes de maestría, voluntarios, instituciones, personal administrativo y del programa.


Compromisos

Compromiso	Responsable	Fecha cumplimiento
Revisar el rango de edad de 5 a 18 años solo para los pacientes de alto riesgo	Grupo desarrollador	Por definir

- Próxima reunión

Lugar	Fecha (dd/mm/aaaa)	Hora de inicio (a.m.-p.m.)


ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021

6. Participantes


Asistente	Cargo	Asistió		Área	Firma
		Si	No		
Jaime Robledo R.	Director Programa Investigador Principal Proyecto 1	x		CIB - Bacteriología y Micobacterias	Se adjunta lista de asistencia
Teresa Realpe Q.	Investigadora Principal Proyecto 2	x		CIB - Bacteriología y Micobacterias	
Dione Benjumea Bedoya	Investigadora Principal Proyecto 3 Coordinadora Proyecto 1	x		Uniremington	
Iván Darío Flórez	Líder metodológico proyecto 3	x		UdeA	
Patricia del Portillo	Co-investigadora	x		Corpogen	
Diana Maldonado	Coordinadora de Proyectos - CIB	x		CIB-Coordinación Proyectos	
Catalina Arango	Pediatra infectóloga	x		UdeA -Hospital Universitario San Vicente Fundación (HUSF)	
Andrea Restrepo Gouzy	Pediatra infectóloga	x		Hospital Pablo Tobón Uribe (HPTU)	
Alejandra Zuluaga Rodríguez	Coordinadora IPS Diagnóstico CIB	x		CIB	
Lisandra María Arango García	Aux de investigación	x		CIB	
Pedro Mauricio Suarez Parra	Médico Epidemiólogo	x		Secretaría de Salud de Itagüí	
Verónica Palacio Jaramillo	Trabajadora Social	x		Secretaría de Salud de Medellín -CVE	
Nadia Viviana Zapata García	Psicóloga	x		Secretaría de Salud de Medellín -CVE	
Marcela Acevedo Zapata	Microbióloga	x		Secretaría de Salud de Medellín -CVE	
Claudia María Álvarez Serna	Coordinadora Convenio de Vigilancia Epidemiológica	x		Secretaría de Salud de Medellín	

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021

Fernando Nicolás Montes Zuluaga	Médico Especialista	x		SSDL-CVE
Gladys Del Toro Morales	Enfermera programa TB-Hansen	x		CVE- Secretaría de Salud de Medellín
Lizeth Paniagua	Médica	x		Fundación Ancla
Santiago Atehortúa Muñoz	Medico microbiólogo	x		Hospital Pablo Tobón Uribe (HPTU) -CUB
Aníbal Arteaga Noriega	Docente	x		Corporación Universitaria Remington
Carlos Vargas	Docente	x		Corporación Universitaria Remington
Margarita María Yepes Isaza	Coordinadora Pediatría	x		Universidad Pontificia Bolivariana (UPB)
Lina María Yassín Noreña	Vicerrectora de investigaciones	x		Corporación Universitaria Remington
Clara Susana Arias Monsalve	Coordinadora Investigaciones Salud	x		Corporación Universitaria Remington
Natalia Pérez Doncel	Pediatra	x		CIB, UCC, Clínica Bolivariana
Jhonatan Vélez Molina	Microbiólogo estudiante de maestría	x		Universidad Pontificia Bolivariana (UPB)
Jorge Humberto Botero Garcés	Docente	x		Universidad de Antioquia (UdeA)
Catalina Muñoz Vahos	Microbióloga	x		CIB
Nataly Álvarez	Docente investigación	x		CIB
María Patricia Arbeláez Montoya	Investigadora	x		Universidad de Antioquia (UdeA)
Andrés de los Ríos Z	Comunicador	x		CIB
Doris Yaneth Ojeda Contreras	Auditor Médico	x		Hospital Infantil Concejo de Medellín
Luz Elena Botero Palacio	Investigadora	x		CIB -UPB
Daniela Martínez	Investigadora	x		Universidad de Antioquia (UdeA)

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
			VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		21/07/2021

María Yesenia Perea Torres	GESIS del programa	x	CIB - Bacteriología y Micobacterias
----------------------------	--------------------	---	-------------------------------------

Nombre y Cargo de quién elabora el acta:

María Yesenia Perea Torres: GESIS

Anexo 1. Registro de asistencia de la reunión.

CIB		FORMATO DE FORMACIONES Y CAPACITACIONES		F-05-0013		
		CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 04		
				15/07/2022		
Fecha:	30-11-2023	Lugar:	Hotel Portón Medellín			
Facilitador:	Investigadores Programa	Duración:	1:00 pm a 5:00 pm			
Tema:	Programa de Investigación Tuberculosis infantil					
Objetivo:	Socialización resultados, Programa "Atención de niños con contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar..."					
Tipo:	Charla <input type="checkbox"/> Reunión <input checked="" type="checkbox"/> Capacitación <input type="checkbox"/> Taller <input type="checkbox"/> Formación <input type="checkbox"/> Tertulia <input type="checkbox"/> Sensibilización <input type="checkbox"/>					
<small>Aviso de privacidad y autorización audiovisual: Por medio de este documento controlado y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1551 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a LA CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS a captar, almacenar, tratar y divulgar total o parcialmente fotografías y videos con fines informativos para la gestión de las comunicaciones de la corporación.</small>						
N°	N° de identificación	Nombre completo del empleado	Cargo	Proceso / Unidad	Acepto que Let al aviso de privacidad y autorización audiovisual SI NO	Firma
1	32243138	Catalina Arango	Ped infectol	Udea-HUW	X	Catalina
2	43491627	Andee Restrepo	Ped Infect.	HPTU	X	Andee Restrepo
3	40276894	Alfonso Zúñiga	Coord kib CIB	IPS Dx	X	Alfonso
4	3679441	Diana Maldonado	Proyectos	CIB	X	Diana Maldonado
5	43361660	Esandro Arango	Aux de Invest	CIB	X	Esandro Arango
6	91243447	PEPITO M. SUNDZ	medico End	SSyPS Imobi	X	PEPITO M. SUNDZ
7	102024445	Yeronicu Pulacisj	T.S	SSB - CUE	X	Yeronicu Pulacisj
8	1013189418	Unana Jara	Bicologa	SSM CUE	X	Unana Jara
9	1129385918	Whecel Acevedo	Microbiología	CUE - SSM	X	Whecel Acevedo
10	112534715	Carolina Alvarez	Microbiología	SSM - CUE	X	Carolina Alvarez
11	71588657	Fernando Montes	MD	SSB CUE	X	Fernando Montes
12	32152170	Ugald Deltun	Internista	CUE-SSM	X	Ugald Deltun
13	43491687	Lizeth A. Páez	Medica	Endocrinología	X	Lizeth A. Páez
14	7126474	Santiago Rodríguez	Medico Microbiología	HPTU/CUB	X	Santiago Rodríguez
15	10307687	Arribal Araya	Parque univ	Univemington	X	Arribal Araya
16	1037603815	Carlos Vargas	Docente	Univemington	X	Carlos Vargas
17	42339251	Rogers Barrios	Docente	UPB	X	Rogers Barrios
18	32141720	Lina Yassin N	Vicerrectora Invest	Univemington	X	Lina Yassin N
19	42924752	Lina Yassin N	Docente	Univemington	X	Lina Yassin N
20	42308327	NATANA REYES	PEDIATRA	CIB	X	NATANA REYES
21	1714726608	Jhonatan Velaz	Microbiología	UPB	X	Jhonatan Velaz
22	70553601	Jorge Botero G.	Profesor	Udea	X	Jorge Botero G.
23	1020446672	Catalina Muñoz	Microbiología	CIB	X	Catalina Muñoz
24	43985964	Nataly Alvarez	Docent - Invest.	CIB-UPB	X	Nataly Alvarez
25	43745079	Ulises Roalpe	Investigador	CIB	X	Ulises Roalpe
26	43778326	Dora Benjamín Bello	Docente FCS CUR	Univemington	X	Dora Benjamín Bello
27	70081088	JAIME ROBLEDO	INVEST. CIB	CIB	X	JAIME ROBLEDO
28	42923563	Patricia Arbelaez	Invest Udea	Udea	X	Patricia Arbelaez
29	7137879	Tor David Flores	Invest. Udea	Udea	X	Tor David Flores
30	35820597	María Fernanda	Gesis	CIB	X	María Fernanda
31	112020945	Andrés J. Muñoz	Comunicador	CIB	X	Andrés J. Muñoz
32	60336018	David Yaneth O. Pardo	Hospital Infantil	CHICH	X	David Yaneth O. Pardo


ELABORÓ Nombre: Yury López Cargo: Asesor de SIG y CH Fecha: 06/07/2022	REVISÓ Nombre: Maribel Rendón Valdés Cargo: Coordinadora CH Fecha: 06/07/2022	APROBÓ Nombre: Maribel Rendón Valdés Cargo: Coordinadora CH Fecha: 06/07/2022
--	---	---

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
---	--	--

CiB		FORMATO DE FORMACIONES Y CAPACITACIONES				F-05-0013	
		CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS				VERSIÓN 04	
						15/07/2022	
Fecha:	30-11-2023		Lugar:	Hotel Portón Medellín			
Facilitador:	Investigadores Programa		Duración:	1 pm a 5 pm			
Tema:	Programa de Investigación Tuberculosis infantil						
Objetivo:	Socialización resultados Programa "Atención de niños en contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar..."						
Tipo	Charla <input type="checkbox"/> Reunión <input checked="" type="checkbox"/> Capacitación <input type="checkbox"/> Taller <input type="checkbox"/> Formación <input type="checkbox"/> Tertulia <input type="checkbox"/> Sensibilización <input type="checkbox"/>						
<small>Aviso de privacidad y autorización audiovisual: Por medio de este documento consentimiento y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a La CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS a captar, almacenar, tratar y divulgar total o parcialmente fotografías y videos con fines informativos para la gestión de las comunicaciones de la corporación.</small>							
N°	N° de identificación	Nombre completo del empleado	Cargo	Proceso / Unidad	Acepto que lei el aviso de privacidad y autorización audiovisual		Firma
					SI	NO	
1	43569887	Luz Elena Botero P.	Investigadora	CIB - VPB	X		[Firma]
2	4008740376	Davida Martínez P.	Investigadora	UdCA	X		[Firma]
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							

ACTUALIZO	REVISO	APROBO
Nombre: Tuly López Cargo: Auxiliar de SGT y GH Fecha: 09/07/2022	Nombre: Maribel Rencón Velásquez Cargo: Coordinadora GH Fecha: 09/07/2022	Nombre: Maribel Rencón Velásquez Cargo: Coordinadora GH Fecha: 09/07/2022

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021

Presentación de la reunión.

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Atención de niños contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar: contribución a la actualización de los lineamientos nacionales a partir de la evidencia internacional disponible y de la generación de nueva evidencia local

Logos: CiB, Universidad Pontificia Bolivariana, UNIREMINGTON, Corpogen, and others.

1



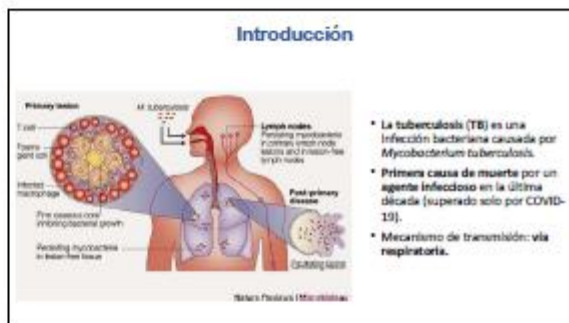
2

Logos: CiB, Universidad Pontificia Bolivariana, UNIREMINGTON, Corpogen, and others.

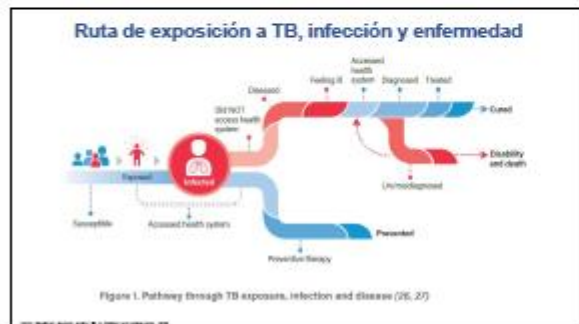
Investigadores:

- José María Rodríguez (PI, PI-1)
- Teresa Rodríguez (PI-2)
- Nataly Álvarez
- Diego Carlos Alvarado
- Diego Rodríguez Rodríguez (PI PI, PI-1)
- Arturo Arango Rodríguez
- Carlos Vargas
- Isabelita Sarmiento
- María Patricia Arceles
- Clara Beltrán
- Isela María Páez
- José M. Sierra
- C. Mariana Vélez
- Jorge Humberto Botero
- Fernando Morales
- Carla Morales
- Henry Páez
- Andrés Montoya
- Padre Mauricio Suárez
- Luz Patricia Salazar
- Yina Díaz

3



4

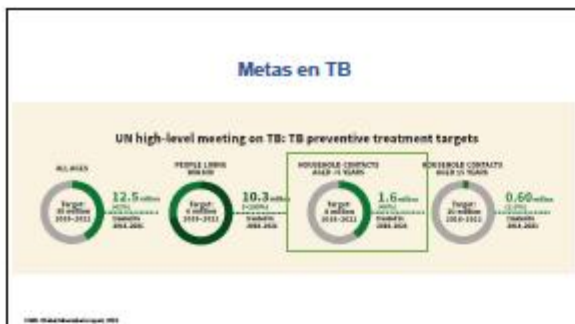


5



6

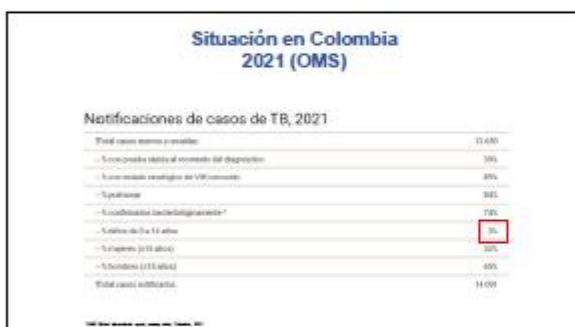
ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---



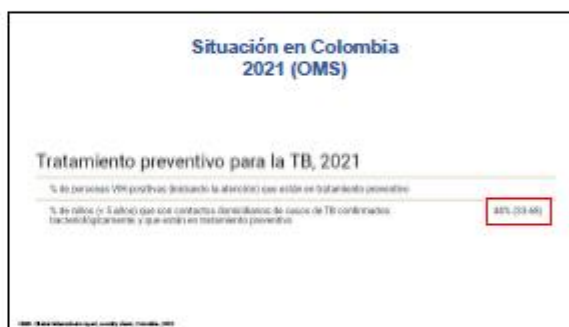
7



8



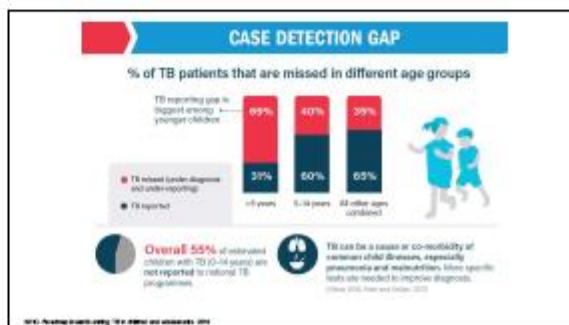
9



10




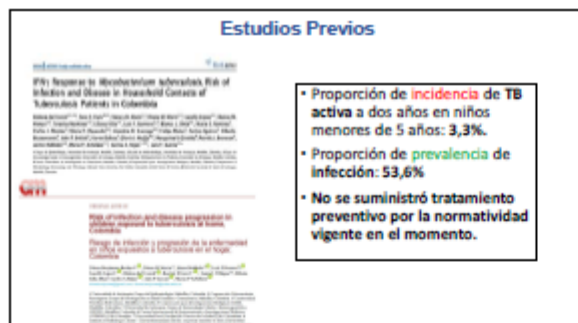
11



12

<p>ELABORÓ</p> <p>Nombre: Andrea Henao</p> <p>Cargo: Analista Gestión Documental</p> <p>Fecha: 21/06/2021</p>	<p>REVISÓ</p> <p>Nombre: July Rave</p> <p>Cargo: Coordinadora SIG</p> <p>Fecha: 21/06/2021</p>	<p>APROBÓ</p> <p>Nombre: July Rave</p> <p>Cargo: Coordinadora SIG</p> <p>Fecha: 21/07/2021</p>
---	--	--

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021



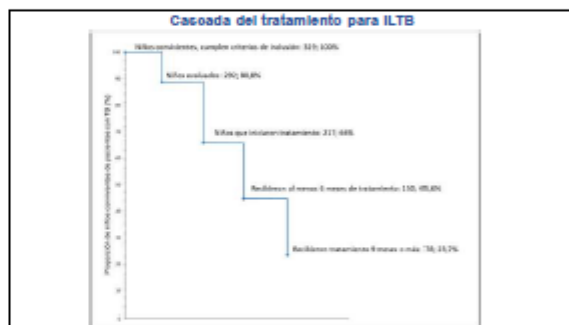
13



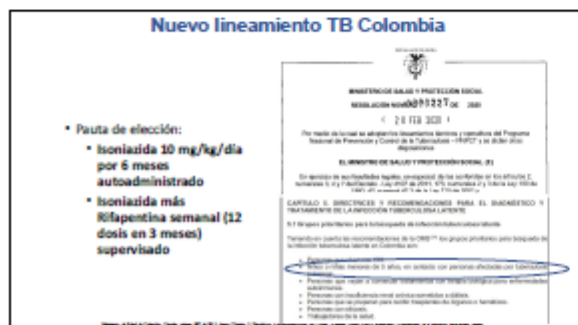
14



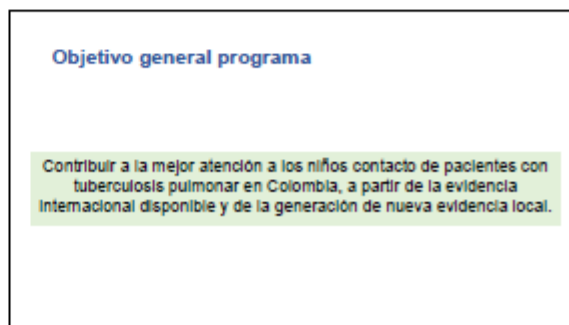
15



16




17



18

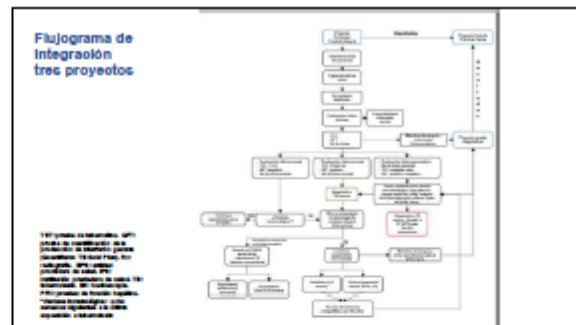
ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021

Objetivos específicos programa

1. Diseñar, implementar y evaluar una estrategia de cuidado integral para niños menores de cinco años convivientes de pacientes con TB pulmonar de Medellín y el Área Metropolitana del Valle de Aburrá.
2. Establecer el aporte a la confirmación microbiológica de tuberculosis pulmonar en niños de la muestra de materia fecal utilizando una tecnología comercial de PCR en tiempo real y explorar la utilidad de nuevos biomarcadores para el diagnóstico y seguimiento de niños convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar.
3. Actualizar los lineamientos para la evaluación, tratamiento y seguimiento de niños contacto de pacientes con TB pulmonar.

19



20

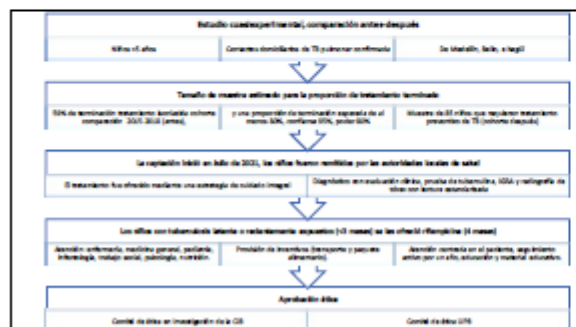
Proyecto 1: Tuberculosis en niños: Implementación de una estrategia de cuidado integral para los niños contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera

Objetivo general proyecto 1:
Implementar y evaluar una estrategia de cuidado integral para los niños menores de cinco años convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera de Medellín y el Área Metropolitana.

21

Metodología proyecto 1

22




23



24

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

 CiB Corporación para Investigaciones Biológicas La ciencia al servicio de la vida	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021

Metodología proyecto 1

- La estrategia se comparó con el tratamiento con Isoniazida según esquema normatizado en el país, que fue recibido por una cohorte de niños entre 2015 y 2018, con el fin de evaluar la mejoría en el cumplimiento del tratamiento.

25

Resultados proyecto 1

26

Características sociodemográficas y de exposición 1

Características	Cohorte antes, N = 221*	Cohorte después, N = 88*	valor p ²
Total 21 regiones (países)	83 (37.4%)	88 (38.4%)	
Mediana (Q3)	0 - 62	3 - 59	
Rango			
Sexo			0.4
Masculino	126 (56.1%)	68 (32.8%)	
Femenino	57 (25.8%)	61 (27.2%)	
Etnia			0.4
Otro	146 (65.6%)	83 (36.8%)	
Indígena	8 (3.6%)	0 (0.0%)	
Afrodescendiente	4 (1.8%)	3 (1.3%)	
No informados	25	0	
Municipio de residencia			0.008
Medellín	101 (45.7%)	80 (35.2%)	
Bello	110 (49.8%)	0 (0.0%)	
Bogotá	6 (2.7%)	6 (2.7%)	
Estado socioeconómico			0.8
Bajo	146 (65.6%)	72 (31.7%)	
Medio	88 (39.3%)	14 (6.2%)	
Asignamiento en salud			<0.001
No asignado	6 (2.7%)	14 (6.2%)	
Vinculado	11 (4.9%)	0 (0.0%)	
Subsidado	98 (43.9%)	81 (35.7%)	
Contributivo	100 (45.0%)	94 (41.8%)	
Español	0 (0.0%)	1 (0.4%)	
No informados	2	0	

* n (%)

² Pearson's Chi-squared test; Fisher's exact test.

27

Características sociodemográficas y de exposición 2

Características	Cohorte antes, N = 221*	Cohorte después, N = 88*	valor p ²
Escolarizado			0.008
No	92 (41.6%)	18 (8.0%)	
Sí	129 (58.4%)	80 (36.8%)	
Migración familiar			0.4
No	181 (79.2%)	84 (37.4%)	
Sí	40 (18.0%)	22 (9.8%)	
Existencia de vacunación con BCG			0.7
No	6 (2.7%)	3 (1.3%)	
Sí	211 (97.2%)	85 (36.8%)	
Parientes con tuberculosis			0.008
Primer grado	89 (40.3%)	81 (36.8%)	
Segundo grado	81 (36.7%)	18 (8.0%)	
Tercer grado	89 (40.3%)	21 (9.4%)	
Cuarto grado	6 (2.7%)	6 (2.7%)	
Otro	6 (2.7%)	0 (0.0%)	
Ninguno	7 (3.2%)	7 (3.1%)	
Proximidad con caso índice			0.4
Duerme en la misma casa	63 (28.5%)	22 (9.8%)	
Duerme en la misma habitación	27 (12.2%)	8 (3.6%)	
Vive en la misma casa	80 (36.2%)	88 (38.4%)	
No vive en la misma casa	140 (63.8%)	56 (25.0%)	

* n (%)

² Wilcoxon rank-sum test; Pearson's Chi-squared test; Fisher's exact test.

28

Respuesta inmunológica

Características	Cohorte antes, N = 221*	Cohorte después, N = 88*	valor p ²
TST (mm)			0.12
Mediana (Q3)	10.0 (5.0 - 14.0)	9.0 (5.0 - 14.0)	
Rango	0.0 - 63.0	0.0 - 20.0	
No informados	8	0	
TST negativa (mm) 1			0.3
<5	81 (36.6%)	28 (14.7%)	
5-9	41 (18.2%)	17 (8.4%)	
≥ 10	122 (55.0%)	40 (19.8%)	
No informados	8	0	
TST negativa (mm) 2			0.080
<5	81 (36.6%)	28 (14.7%)	
≥ 5	140 (63.2%)	57 (28.4%)	
No informados	8	0	
QFT			0.9
Negativo	107 (47.2%)	48 (24.2%)	
Positivo	80 (35.8%)	81 (41.8%)	
No informados	80	7	
TST ≥ 5 mm y/o QFT positiva			0.044
Negativo	48 (21.6%)	27 (13.4%)	
Positivo	170 (76.4%)	59 (29.8%)	
No informados	5	0	

* n (%)

² Pearson's Chi-squared test; Fisher's exact test; Wilcoxon rank-sum test.

29


Cumplimiento del tratamiento 1

Características	Cohorte antes, N = 221*	Cohorte después, N = 88*
Total días recibidos	289 (130 - 276)	120 (86 - 130)
Mediana (Q3)	2 - 137	0 - 128
Rango		
Suspensión temporal		
No	170 (76.7%)	81 (91.7%)
Sí	48 (21.6%)	7 (7.9%)
No informados	1	0
Causa de suspensión temporal		
Administrativa	14 (6.3%)	0 (0.0%)
Accidente familiar	19 (8.6%)	0 (0.0%)
Indicación programada	6 (2.7%)	0 (0.0%)
Decisión del cuidador	6 (2.7%)	1 (1.1%)
Causa médica diferente a evento adverso	4 (1.8%)	0 (0.0%)
Evento adverso	2 (0.9%)	0 (0.0%)
Desplazamiento forzado	1 (0.4%)	0 (0.0%)
Accidente familiar	0 (0.0%)	1 (1.1%)
No aplica	170 (76.7%)	0 (0.0%)
No informados	1	88

* n (%)

30

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
			VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		21/07/2021

Cumplimiento del tratamiento 2	Características		Cohorte antes, N = 217 ^a	Cohorte después, N = 86 ^b
	Suspensión definitiva		No	SI
			128 (59.0%)	67 (77.9%)
			89 (41.0%)	19 (22.1%)
	Indicación programa		21 (10.0%)	0 (0.0%)
	Decisiones del cuidador		20 (9.0%)	0 (0.0%)
	Alumnos Sanitarios		12 (5.7%)	0 (0.0%)
	Control TST negativo		11 (5.0%)	18 (21.0%)
	Evento adverso		9 (4.0%)	1 (1.2%)
	Desplazamiento forzado		9 (4.0%)	0 (0.0%)
	Resistencia caso índice		8 (3.6%)	0 (0.0%)
	TB activa incidente		1 (0.5%)	0 (0.0%)
	TB activa prevalente		1 (0.5%)	0 (0.0%)
	Causa médica		0 (0.0%)	0 (0.0%)
	No aplica		128 (59.0%)	68 (79.1%)
	Sin información		8	0
	Porcentaje de datos recibidos		88 (40.6%)	100 (116.3%)
	Mediana (IQR)		1 - 140	0 - 107
	Rango		0	6
	Sin información		0	6

31

Eventos adversos	Características		Cohorte antes, N = 24 ^a	Cohorte después, N = 8 ^b
	Tipo de evento adverso		Alérgico dermatológico	Gastrointestinal
			8 (33.3%)	2 (25.0%)
			16 (66.7%)	6 (75.0%)
	Neurológico		2 (8.3%)	0 (0.0%)
	Hepático		0 (0.0%)	0 (0.0%)
	Estado del evento adverso		Leve	Modificado
			14 (58.3%)	8 (100.0%)
			9 (37.5%)	0 (0.0%)
	Grave		1 (4.2%)	0 (0.0%)

32


Diferencia de proporciones cumplimiento	Características		Cohorte antes, N = 217	Cohorte después, N = 86	Diferencia	Valor-p
	Cumplimiento tratamiento		89 (41%)	8 (9.3%)	-0.31	<0.001
	No		128 (59%)	78 (90.7%)		
	SI					
	RR: 0.23 IC95% 0.12 - 0.45 (valor p <0.001)					

33

Conclusiones	
<ul style="list-style-type: none"> La estrategia de cuidado integral con todos sus componentes logró mejorar el cumplimiento del tratamiento en un 30%. Los eventos adversos que se presentaron se encuentran acordes con la literatura. Como perspectiva es que necesario evaluar la escalabilidad de este tipo de estrategias incluyendo su costo-efectividad. 	

34

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021



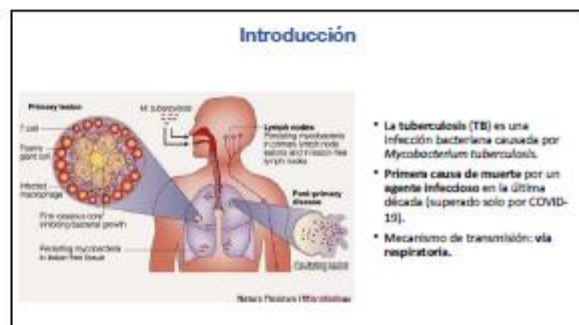
1



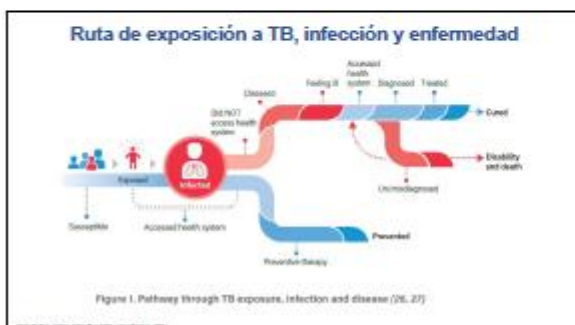
2



3



4




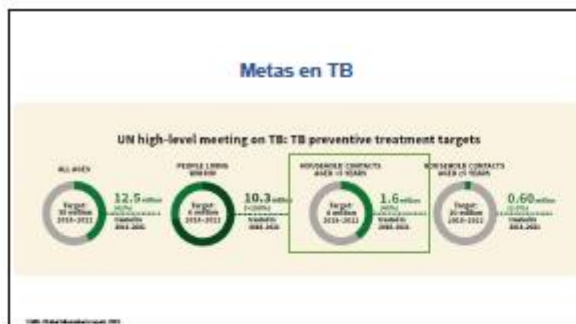
5



6

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

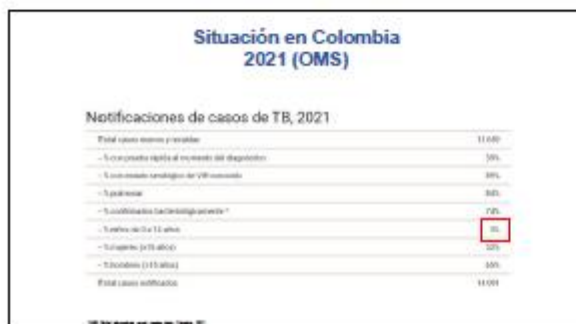
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021



7



8



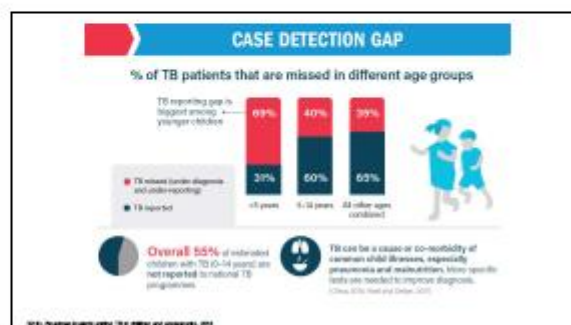
9



10



11



12

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

13

14


15

16

17

18

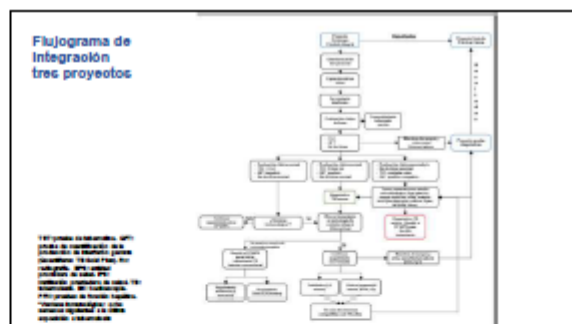
Página 20 de 30

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021

Objetivos específicos programa

1. Diseñar, implementar y evaluar una estrategia de cuidado integral para niños menores de cinco años convivientes de pacientes con TB pulmonar de Medellín y el Área Metropolitana del Valle de Aburrá.
2. Establecer el aporte a la confirmación microbiológica de tuberculosis pulmonar en niños de la muestra de materia fecal utilizando una tecnología comercial de PCR en tiempo real y explorar la utilidad de nuevos biomarcadores para el diagnóstico y seguimiento de niños convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar.
3. Actualizar los lineamientos para la evaluación, tratamiento y seguimiento de niños contacto de pacientes con TB pulmonar.

19



20

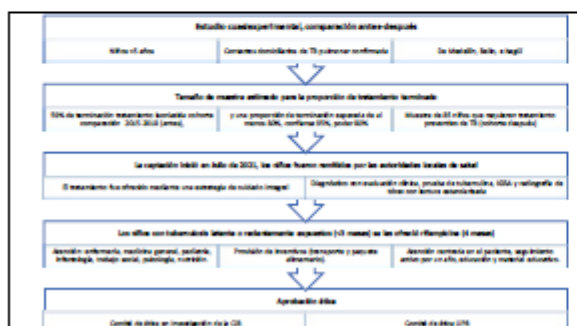
Proyecto 1: Tuberculosis en niños: Implementación de una estrategia de cuidado integral para los niños contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera

Objetivo general proyecto 1:
Implementar y evaluar una estrategia de cuidado integral para los niños menores de cinco años convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera de Medellín y el Área Metropolitana.

21

Metodología proyecto 1

22



23



24

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

Metodología proyecto 1

- La estrategia se comparó con el tratamiento con Isoniazida según esquema normatizado en el país, que fue recibido por una cohorte de niños entre 2015 y 2018, con el fin de evaluar la mejoría en el cumplimiento del tratamiento.

25

Resultados proyecto 1

26

**Características
sociodemográficas
y de exposición 1**

Características	Cohorte antes, N = 227 ^a	Cohorte después, N = 88 ^a	valor p ^b
Estratificación (zona)			0.8
Mediana (IQR)	9.9 (7.1 - 4.0)	9.9 (3.4 - 4.0)	
Rango	0 - 62	1 - 59	
Sexo			0.4
Masculino	126 (55.5%)	43 (52.3%)	
Femenino	91 (40.5%)	41 (47.7%)	
Etnia			0.4
Chica	186 (82.4%)	83 (94.3%)	
Indígena	9 (4.0%)	0 (0.0%)	
Afrodescendiente	4 (1.8%)	0 (0.0%)	
No información	28	0	
Municipio de residencia			0.004
Medellín	302 (13.2%)	80 (90.9%)	
Bello	13 (5.7%)	0 (0.0%)	
Itagüí	6 (2.6%)	0 (0.0%)	
Estados aledaños			0.8
Rio	186 (82.4%)	72 (81.7%)	
Medellín	93 (41.4%)	34 (38.8%)	
Asignamiento en salud			<0.001
No Asignado	8 (3.5%)	14 (16.0%)	
Vinculado	215 (95.5%)	74 (84.0%)	
Subsidio	98 (43.2%)	83 (94.3%)	
Cobertura	300 (132.2%)	84 (95.5%)	
Presupuesto	0 (0.0%)	1 (1.1%)	
No información	2	0	

^a N (%) ^b Wilcoxon rank-sum test; Pearson's Chi-squared test; Fisher's exact test

27

**Características
sociodemográficas
y de exposición 2**

Características	Cohorte antes, N = 227 ^a	Cohorte después, N = 88 ^a	valor p ^b
Estadísticas			0.009
No	92 (40.5%)	58 (65.9%)	
Si	135 (59.5%)	30 (34.1%)	
Migración familiar			0.4
No	181 (79.7%)	64 (72.7%)	
Si	46 (20.3%)	24 (27.3%)	
No información	0	0	
Historia de vacunación con BCG			0.7
No	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Si	211 (97.2%)	88 (100.0%)	
Parentesco con caso índice			0.008
Primer grado	69 (30.4%)	10 (11.4%)	
Segundo grado	61 (26.9%)	19 (21.7%)	
Tercer grado	69 (30.4%)	23 (26.1%)	
Cuarto grado	9 (4.0%)	6 (6.8%)	
Otro	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Ninguno	7 (3.1%)	7 (7.9%)	
Proximidad con caso índice			0.4
Duerme en la misma cama	69 (30.4%)	21 (23.9%)	
Duerme en la misma habitación	27 (12.0%)	9 (10.2%)	
Vive en la misma casa	80 (35.2%)	30 (34.1%)	
Reside en la misma casa	69 (30.4%)	26 (29.5%)	

^a N (%) ^b Wilcoxon rank-sum test; Pearson's Chi-squared test; Fisher's exact test

28

**Respuesta
Inmunológica**

Características	Cohorte antes, N = 227 ^a	Cohorte después, N = 88 ^a	valor p ^b
TST (mm)			0.02
Mediana (IQR)	10.0 (9.0 - 14.0)	9.0 (8.0 - 14.0)	
Rango	0.0 - 88.0	0.0 - 20.0	
No información	0	0	
TST Agregado (mm) 1			0.2
< 5	91 (40.1%)	29 (33.0%)	
5-9	41 (18.1%)	17 (19.3%)	
≥ 10	122 (53.8%)	40 (45.7%)	
No información	0	0	
TST Agregado (mm) 2			0.080
< 5	91 (40.1%)	29 (33.0%)	
5-9	18.9 (8.3%)	9.7 (11.0%)	
No información	0	0	
Q29			0.9
Negativo	18.7 (8.2%)	49 (55.7%)	
Positivo	80 (35.2%)	38 (43.2%)	
No información	0	0	
TST ≥ 5 mm y/o Q29 positivo			0.084
Negativo	49 (21.6%)	27 (30.7%)	
Positivo	170 (75.4%)	59 (67.0%)	
No información	0	0	

^a N (%) ^b Pearson's Chi-squared test; Fisher's exact test; Wilcoxon rank-sum test

29

**Cumplimiento
del tratamiento
1**

Características	Cohorte antes, N = 227 ^a	Cohorte después, N = 88 ^a
Total dosis recibidas		
Mediana (IQR)	289 (158 - 230)	120 (66 - 130)
Rango	2 - 679	0 - 128
No información	0	0
Suspensión temporal		
No	170 (75.3%)	80 (90.9%)
Si	57 (25.0%)	8 (9.1%)
No información	0	0
Causa de suspensión temporal		
Administrativa	14 (6.3%)	0 (0.0%)
Ausencia familiar	13 (5.9%)	0 (0.0%)
Indicación programada	9 (4.0%)	0 (0.0%)
Decisión del cuidador	9 (4.0%)	1 (1.1%)
Causa médica diferente a evento adverso	4 (1.8%)	0 (0.0%)
Evento adverso	2 (0.9%)	0 (0.0%)
Desplazamiento forzado	1 (0.4%)	0 (0.0%)
Ausencia familiar	0 (0.0%)	1 (1.1%)
No aplica	170 (75.3%)	0 (0.0%)
No información	0	0

^a N (%)

30

ELABORÓ


Nombre: Andrea Henao
Cargo: Analista Gestión Documental
Fecha: 21/06/2021

REVISÓ

Nombre: July Rave
Cargo: Coordinadora SIG
Fecha: 21/06/2021

APROBÓ

Nombre: July Rave
Cargo: Coordinadora SIG
Fecha: 21/07/2021

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
			VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		21/07/2021

Cumplimiento del tratamiento 2	Características		
	Cohorte antes, N = 217*	Cohorte después, N = 86*	
Cumplimiento del tratamiento 2	Suspensión definitiva		
	No	128 (59.0%)	87 (77.9%)
	Si	89 (41.0%)	19 (22.1%)
	Causa de suspensión definitiva		
	Indicación programa	21 (10.0%)	0 (0.0%)
	Decisión del cuidador	20 (9.6%)	9 (10.3%)
	Acciones secundarias	12 (5.6%)	0 (0.0%)
	Control TST negativo	11 (5.0%)	19 (22.1%)
	Evento adverso	9 (4.0%)	1 (1.2%)
	Desplazamiento forzado	9 (4.0%)	0 (0.0%)
	Resistencia causa índice	8 (3.6%)	0 (0.0%)
	TB activa incidente	1 (0.5%)	0 (0.0%)
	TB activa prevalente	1 (0.5%)	0 (0.0%)
	Decisión médica	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	No aplica	128 (59.2%)	88 (79.3%)
	Si información	8	0
	Porcentaje de dosis recibida		
	Mediana (IC95)	89 (67 - 100)	100 (71 - 100)
	Rango	1 - 100	0 - 100
	Si información	0	0

31

Eventos adversos	Características		
	Cohorte antes, N = 207*	Cohorte después, N = 87*	
Eventos adversos	Tipo de evento adverso		
	Alérgico dermatológico	8 (12.6%)	2 (66.7%)
	Gastrointestinal	19 (79.2%)	1 (10.0%)
	Neurológico	2 (8.0%)	0 (0.0%)
	Respiratorio	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	Grado del evento adverso		
	Leve	14 (68.0%)	3 (100.0%)
	Modificado	9 (42.0%)	0 (0.0%)
	Grave	1 (4.2%)	0 (0.0%)
	* n (%)		

32


Diferencia de proporciones cumplimiento	Características		
	Cohorte antes, N = 217	Cohorte después, N = 86	Diferencia
Diferencia de proporciones cumplimiento	Cumplimiento tratamiento		-0.31
	No	89 (41%)	8 (9.3%)
	Si	128 (59%)	78 (90.7%)
RR: 0.23 IC95% 0.12 - 0.45 (valor p <0.001)			

33

Conclusiones	
<ul style="list-style-type: none"> La estrategia de cuidado integral con todos sus componentes logró mejorar el cumplimiento del tratamiento en un 30%. Los eventos adversos que se presentaron se encuentran acordes con la literatura. Como perspectiva es que necesario evaluar la escalabilidad de este tipo de estrategias incluyendo su costo-efectividad. 	

34

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

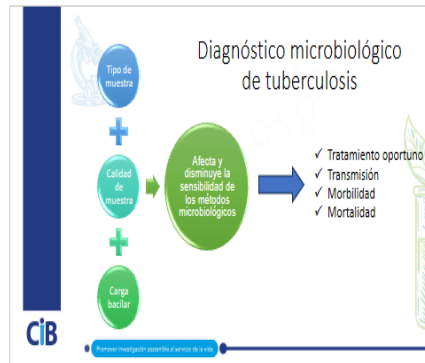
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021



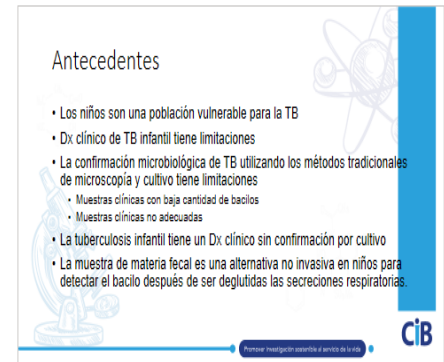
Proyecto 2:
Contribución de nuevas tecnologías al mejoramiento del diagnóstico de tuberculosis infantil

Teresa Ricalde Q. Bact. M.Sc.
Investigadora
Grupo Bacteriología y Microbiología
CiB UPB
teresa@cib.org.co
www.cib.org.co

1



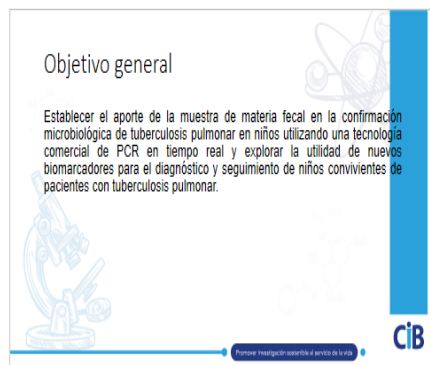
2



Antecedentes

- Los niños son una población vulnerable para la TB
- Dx clínico de TB infantil tiene limitaciones
- La confirmación microbiológica de TB utilizando los métodos tradicionales de microscopía y cultivo tiene limitaciones
 - Muestras clínicas con baja cantidad de bacilos
 - Muestras clínicas no adecuadas
- La tuberculosis infantil tiene un Dx clínico sin confirmación por cultivo
- La muestra de materia fecal es una alternativa no invasiva en niños para detectar el bacilo después de ser deglutidas las secreciones respiratorias.

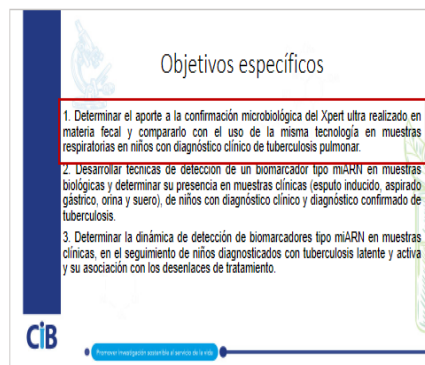
3



Objetivo general

Establecer el aporte de la muestra de materia fecal en la confirmación microbiológica de tuberculosis pulmonar en niños utilizando una tecnología comercial de PCR en tiempo real y explorar la utilidad de nuevos biomarcadores para el diagnóstico y seguimiento de niños convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar.

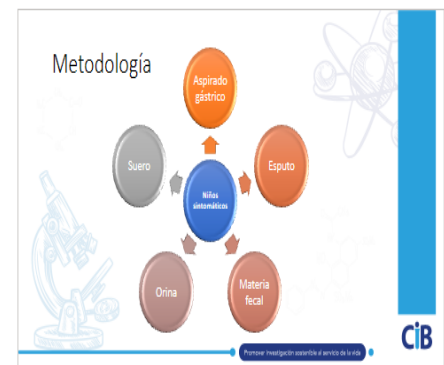
4



Objetivos específicos


1. Determinar el aporte a la confirmación microbiológica del Xpert ultra realizado en materia fecal y compararlo con el uso de la misma tecnología en muestras respiratorias en niños con diagnóstico clínico de tuberculosis pulmonar.
2. Desarrollar técnicas de detección de un biomarcador tipo miARN en muestras biológicas y determinar su presencia en muestras clínicas (esputo inducido, aspirado gástrico, orina y suero), de niños con diagnóstico clínico y diagnóstico confirmado de tuberculosis.
3. Determinar la dinámica de detección de biomarcadores tipo miARN en muestras clínicas, en el seguimiento de niños diagnosticados con tuberculosis latente y activa y su asociación con los desenlaces de tratamiento.

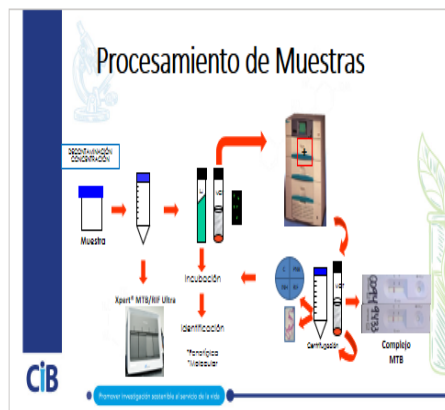
5



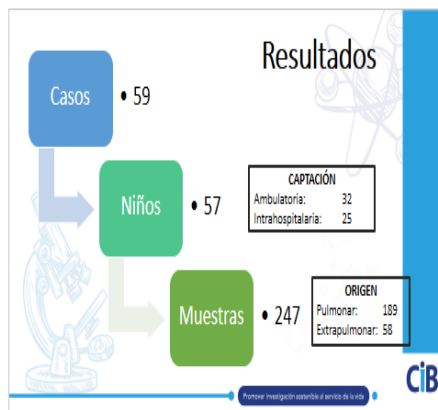
6

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

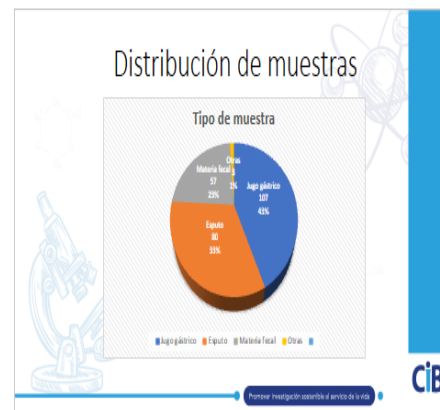
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021



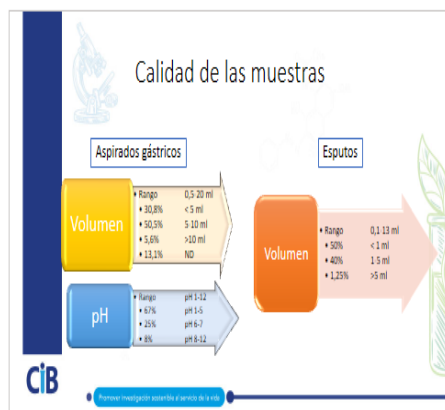
7



8



9



10

Resultados Confirmación Microbiológica

Prueba	Positiva	%
Examen directo	10	4,1
Prueba molecular	28	11,3
Prueba fenotípica	9	3,6

n=247

11


Resultados Confirmación Microbiológica

Tipo de muestra	n	AR	Xpert	Cultivo
Jugo gástrico	107	1	6	0
Esputo	80	5	7	5
Otras pulmonares	2	1	2	2
Materia fecal	57	3	12	2
Otras extra	1	0	1	0
Total	247	10	28	9
%	100	4,1	11,3	3,6*

*Pendiente resultado de 12 muestras

12

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

 <p>CiB Corporación para Investigaciones Biológicas La ciencia al servicio de la vida</p>	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021

Resultados Confirmación Microbiológica Muestras pulmonares								
Xpert® MTB/RIF ultra	MGIT + tamizaje en agar Middlebrook 7H10							
	Susceptible No./%	MDR No./%	Mono RIF No./%	Mono INH No./%	NTM No./%	Negative No./%	Total No./%	
	MTB	7/87.5	0	0	0	0	1/12.5	8/100
	RIF sensible	0	0	0	0	0	0	0
	MTB	0	0	0	0	0	0	0
	RIF resistente	0	0	0	0	0	0	0
	MTB	0	0	0	0	0	7/100	7/100
	Resistencia RIF Indeterminada	0	0	0	0	0	161/94.8*	174/100
	No detectado	0	0	0	0	0	173*	189
	Total	7	0	0	0	0	173*	189

*Pendiente resultado 9 muestras

13

*

Resultados Confirmación Microbiológica Muestras extrapulmonares								
Xpert® MTB/RIF ultra	MGIT + tamizaje en agar Middlebrook 7H10							
	Susceptible No./%	MDR No./%	Mono RIF No./%	Mono INH No./%	NTM No./%	Negative No./%	Total No./%	
	MTB	2/50	0	0	0	0	2/50	4/100
	RIF sensible	0	0	0	0	0	0	0
	MTB	0	0	0	0	0	0	0
	RIF resistente	0	0	0	0	0	0	0
	MTB	0	0	0	0	0	9/100	9/100
	Resistencia RIF Indeterminada	0	0	0	0	0	1/2.2	41/91*
	No detectado	0	0	0	0	0	52*	58
	Total	2	0	0	0	0	52*	58

*Pendiente resultado 3 muestras

14

*

Resultados Confirmación Microbiológica				
Estándar de oro: Diagnóstico Global				
	Sensibilidad	Especificidad	VPN	VPI
Xpert® MTB/RIF Ultra Muestra respiratoria	32	89	60	72
Xpert® MTB/RIF Ultra Muestra fecal	40	89	67	73
Índice Kappa: 0.43				

15

*

Conclusión	
<ul style="list-style-type: none"> Se requiere capacitar al personal de salud en recolección de muestras respiratorias para diagnóstico de tuberculosis pulmonar en niños. Muestras de materia fecal son una alternativa para diagnóstico de tuberculosis pulmonar en niños. 	

16

*

Productos	
<ul style="list-style-type: none"> Vinculación de estudiante de maestría <ul style="list-style-type: none"> Jhonatan Vélez. Maestría en Ciencias Médicas. Modalidad profundización. UPB Taller de fortalecimiento en capacidades para la recolección de muestras respiratorias para diagnóstico de tuberculosis infantil. Modalidad telepresencial. Septiembre de 2023. <ul style="list-style-type: none"> Dr. Jaime Robledo - Dra. Andrea Restrepo - Dra. Dione Benjumea - Enfermera Anyuli Germán- Terapeuta respiratoria Nathalia Cortés - Microbióloga Teresa Realpe. Presentación en evento internacional. Modalidad póster. <ul style="list-style-type: none"> SLAMTB. Bucaramanga, noviembre 8-10, 2023 	


17

*

Agradecimientos	
	

18

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021




19

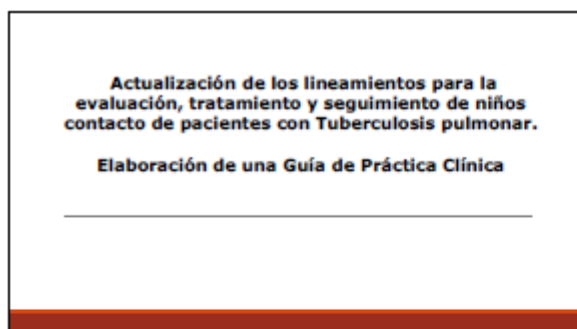
★



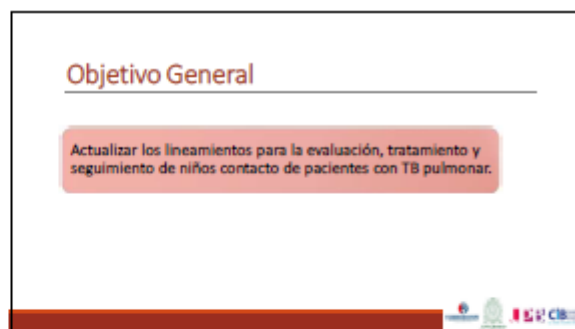
20

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

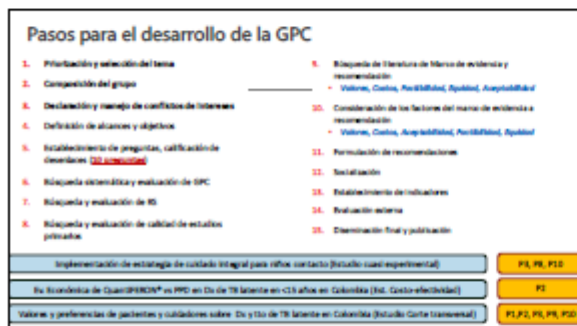
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL	F-10-0003
		VERSIÓN 01
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	21/07/2021



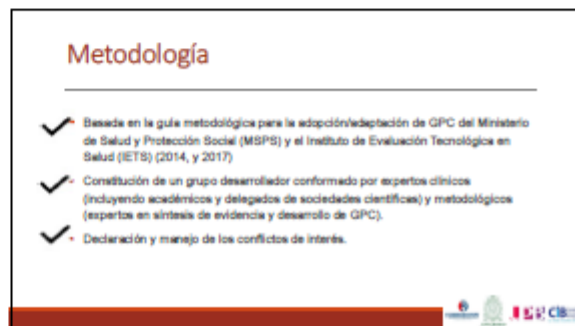
1



2



3



4




5

Nº	Actividad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Estado
1	Revisión de la literatura	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
2	Selección de la evidencia	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
3	Extracción de la evidencia	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
4	Calificación de la evidencia	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
5	Redacción de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
6	Revisión de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
7	Publicación de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
8	Implementación de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
9	Evaluación de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
10	Actualización de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
11	Revisión de la literatura	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
12	Selección de la evidencia	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
13	Extracción de la evidencia	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
14	Calificación de la evidencia	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
15	Redacción de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
16	Revisión de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
17	Publicación de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
18	Implementación de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
19	Evaluación de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado
20	Actualización de la GPC	Julia Rave	21/07/2021	21/07/2021	Completado

6

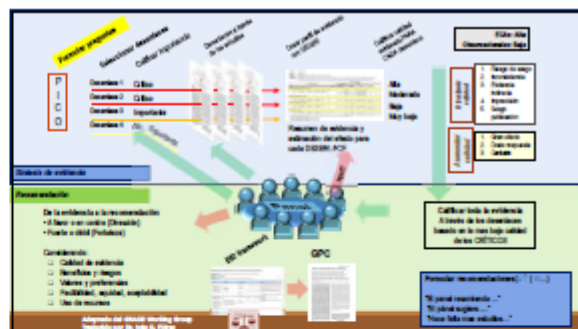
ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021

Metodología

- Preguntas
- Búsqueda de literatura
 - Enfasis en GPC → Evaluación de calidad: Evaluar adaptación (Uso de evidencia) (Paso de evidencia a recomendación, debe ser lo más contextual posible)
 - Enfasis en RGL → Evaluación de calidad: Uso de información sintetizada o cruda
 - Enfasis en Estudios Primarios
 - RCA (o prueba de)
 - Observaciones
 - Extracción de información
 - Evaluación de riesgo
 - Evaluación de calidad GRADE

7



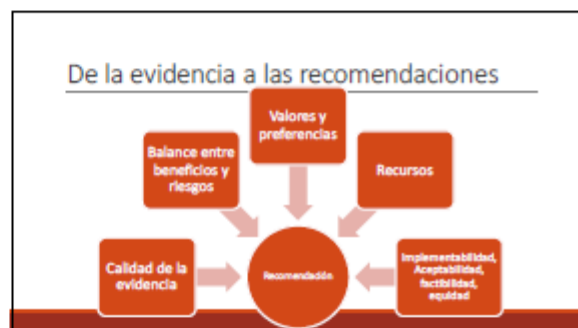
8

RECOMENDACIONES EN GPC

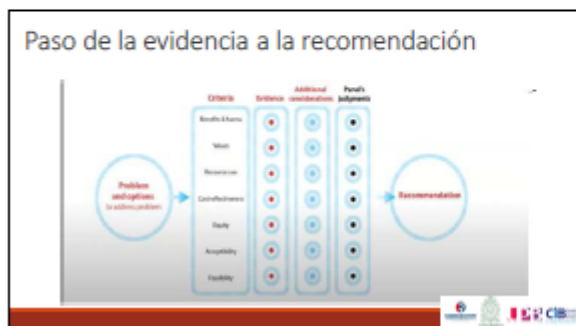
¿Qué se recomienda? → Estrategia determinada en relación a un comparador



9



10




11

Significado de la fuerza de las recomendaciones

Recomendación fuerte positiva ++
Es aquella en la que los efectos deseados de la intervención superan los efectos negativos.
Recomendación fuerte negativa --
Es aquella en la que los efectos negativos superan a los beneficios.
Recomendación débil positiva +
Es aquella en la que los efectos positivos de la intervención probablemente superen a los negativos.
Recomendación débil negativa -
Es aquella en la que los efectos negativos de la intervención probablemente superen a los positivos.

12

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---

 <p>CiB Corporación para Investigaciones Biológicas La ciencia al servicio de la vida</p>	FORMATO ACTA DE REUNIÓN INSTITUCIONAL		F-10-0003
	CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS		VERSIÓN 01
			21/07/2021

¿que significa fuerte o débil (Condicional)?

Nivel de la recomendación	Significado
Fuerte	Debe realizarse, la poca probabilidad que nueva evidencia modifique la recomendación. SE RECOMIENDA HACERLO
Condicional	Podría realizarse, Nueva evidencia podría modificar la recomendación. SE SUGIERE HACERLO

13

PREGUNTA DE EVALUACIÓN	
1	¿Cuál es la efectividad y seguridad de la detección de signos y síntomas y la radiografía de tórax en todos los niños y adolescentes menores de 18 años, sin infección por VIH, para descartar la tuberculosis activa en contactos de casos de tuberculosis pulmonar?
2	¿Se podría usar la prueba de liberación de interferón gamma como sustituto en vez de la prueba cutánea de tuberculina para realizar el diagnóstico de TB latente en niños y adolescentes menores de 18 años en contacto con pacientes con TB pulmonar activa (en niños, niñas y adolescentes)?
PREGUNTA DE TRATAMIENTO	
3	¿Cuál es la efectividad y seguridad de los diferentes esquemas disponibles para tratamiento preventivo de TB para niños y adolescentes menores de 18 años en contacto de TB latente, sin infección por VIH, en comparación con la monoterapia con isoniazida por seis o nueve meses, para prevenir la enfermedad?
4	¿Cuál es la efectividad y seguridad del tratamiento para tuberculosis latente en niños y adolescentes menores de 18 años con infección por VIH?
5	¿En niños y adolescentes menores de 18 años con alguna condición especial (inmunosupresión: trasplante de órganos sólidos, oncológicos, COP, desnutrición grave, enfermedad hepática, enfermedad renal, diabetes) cuál es el esquema más efectivo y seguro para el tratamiento de la TB latente?
6	¿En niños y adolescentes menores de 18 años con diagnóstico de TB latente en contacto de TB resistente (monoresistencia, MDR, XDR) cuál es la efectividad y seguridad del tratamiento preventivo?
7	¿Cuál es la utilidad de la administración clínica estrecha sin tratamiento farmacológico a los contactos de TB cuando el período de observación superior a un año de acuerdo con la edad?
PREGUNTA DE SEGUIMIENTO	
8	¿En el período de ventana farmacológica de exposición a TB se debe suministrar tratamiento preventivo a los niños y adolescentes menores de 18 años en contacto de TB?
9	¿Cuáles serían las pruebas para monitorear de efectos adversos en el seguimiento durante el tratamiento de TB latente en niños y adolescentes menores de 18 años?
10	¿Qué intervenciones se pueden implementar para mejorar el cumplimiento del tratamiento para TB latente en niños y adolescentes menores de 18 años?


14

Micrositio Web



<https://www.uninimington.edu.co/1651107618886-33c5f6e1-5288>

15



16

Resumen de estudios adicionales anclados a la GPC

Implementación de estrategia de cuidado integral para niños en contacto (Estudio cuali cuantitativo)	P1, P2, P10
Enfoque de Cuantificación de la TB latente en niños de 5 años en Colombia (Est. Cualitativo)	P2
Valores y preferencias de pacientes y cuidadores sobre TB y TB latente en Colombia (Estudio Cualitativo)	P1, P2, P3, P4, P10

17

PREGUNTA 1

¿Cuál es la efectividad y seguridad de la detección de signos y síntomas y la radiografía de tórax en todos los niños y adolescentes menores de 18 años, para descartar la tuberculosis activa en contactos de casos de tuberculosis pulmonar?

RECOMENDACIONES

El grupo desarrollador recomienda la realización de la radiografía de tórax para la identificación de TB activa en pacientes menores de 18 años en contacto con TB activa. (Nivel de la evidencia bajo. Recomendación fuerte).

El grupo desarrollador considera que es importante tener en cuenta para la implementación de esta recomendación que el Ministerio de Salud haga todos los esfuerzos para que todas las comunidades puedan tener el adecuado acceso a esta tecnología que está incluida dentro del plan de beneficios incluyendo los costos de desplazamiento que pueda implicar. Para reducir la brecha al acceso a la radiografía se puede considerar la telemedicina para la lectura y/o entrega de resultados de la misma.

31

ELABORÓ Nombre: Andrea Henao Cargo: Analista Gestión Documental Fecha: 21/06/2021	REVISÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/06/2021	APROBÓ Nombre: July Rave Cargo: Coordinadora SIG Fecha: 21/07/2021
--	---	---