

MÓDULO EDUCATIVO

“PROMOCIÓN DE LA SALUD RESPIRATORIA Y PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS”



Dirigido al personal de salud para desarrollar intervenciones educativas con Agentes Comunitarios de Salud



PERÚ

Ministerio de Salud



Siempre con el pueblo

Catalogación hecha por la Biblioteca del Ministerio de Salud

Módulo educativo: Promoción de la Salud respiratoria y prevención de la tuberculosis. Dirigida al personal de salud para desarrollar intervenciones educativas con agentes comunitarios de salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis. Dirección de Promoción de la Salud - Lima: Ministerio de Salud; 2022.

128 p. ilus.

PROMOCIÓN DE LA SALUD / TUBERCULOSIS / TUBERCULOSIS RESISTENTE A MÚLTIPLES MEDICAMENTOS / PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES / TRASTORNOS RESPIRATORIOS / INFECCIONES DEL SISTEMA RESPIRATORIO / CONTROL DE INFECCIONES / ATENCIÓN DIRIGIDA AL PACIENTE / SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES / PERSONAL DE SALUD. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD / AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2022-01303

Módulo Educativo Promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis. Dirigido al personal de salud para desarrollar intervenciones educativas con Agentes Comunitarios de Salud.

Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis y Dirección de Promoción de la Salud (MINSa.DGIESP.DPCTB.DPROM).

Elaboración y revisión técnica:

Lic. Cecilia Bernabé Chávez DPCTB, Minsa

Lic. Erika Abregú Contreras DPCTB, Minsa

Lic. Xiomara Merma Sucle DPCTB, Minsa

Lic. Tania Cervera Villalobos DPROM, Minsa

Lic. Roberth Gamboa Inga DPROM, Minsa

Equipo técnico de la Oficina General de Comunicaciones (OGC), Minsa.

Equipo técnico del Proyecto País TB, Socios En Salud Sucursal Perú.

Validación:

Gladys Cusiatado Santiago DPROM, Minsa

Aida Astete Tudela DIRESA Callao

Laura Caballero Reátegui DIRIS Lima Centro

Lupe Castillo Cruz GERESA La Libertad

Yeniffer Espino Martínez DIRESA Ica

Sofía Espinoza Oliveros DIRESA Callao

Silvia Guerra Napanga DIRESA Loreto

Gladis Islado Bermúdez GERESA La Libertad

Claudia López Ramírez DIRESA Loreto

Maritza Nizama Sandoval DIRIS Lima Norte

Susana Yllu Soto DIRESA Ica

María Bautista Huancahuari DIRESA Ica

Sulma Terrazas Félix DIRIS Lima Sur

Marleni Casildo Arauco DIRIS Lima Centro

Oscar Diaz Saico DIRIS Lima Este

Diseño, diagramación e ilustraciones:

Socios En Salud Sucursal Perú.

© MINSa, febrero 2022

Ministerio de Salud
Av. Salaverry N° 801, Lima 11-Perú

Teléf.: (51 - 1) 3156600

<https://www.gob.pe/minsa/>

webmaster@minsa.gob.pe

Primera edición, febrero 2022

Tiraje: 120 ejemplares

Imprenta: Grupo Smile SAC

Dirección: Jr. Teresa Gonzales de Fanning # 185 - Urb. Valdiviezo - SMP

Teléfono: 015651827

Correo: contacto@gruposmile.com.pe

Impreso en febrero 2022

Versión digital disponible en: <http://bvs.minisa.gob.pe/local/MINSa/5696.pdf>

Esta publicación ha sido elaborada en el marco de la subvención "Cerrando brechas en la respuesta nacional para la tuberculosis con énfasis en la multirresistencia, población vulnerable (pediátrica – privada de la libertad) y sistemas comunitarios de salud, 2019-2022", financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hernán Yury Condori Machado
Ministro de Salud

Gustavo Martín Rosell De Almeida
Viceministro de Salud Pública

Augusto Magno Tarazona Fernández
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

María Elena Juscamaita Arangüena
Secretaria General

Alexis Manuel Holguín Ruíz
Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

Julia Rosa María Ríos Vidal
Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis

Elizabeth Rosa Rojas Lara
Directora Ejecutiva de la Dirección de Promoción de la Salud



ÍNDICE

Introducción	7
Siglas	8
I. Objetivo	9
II. Intervención educativa	9

PARTE 1: MODALIDAD PRESENCIAL

I. Diseño de la intervención	13
II. Secuencia metodológica	15
III. Desarrollo de sesiones	16
Sesión 1: Prácticas y entornos para mantener la salud respiratoria.....	17
1. Plan de sesión de aprendizaje	18
2. Material para el desarrollo de la sesión	22
Sesión 2: Conociendo sobre la tuberculosis	35
1. Plan de sesión de aprendizaje.....	36
2. Material para el desarrollo de la sesión.....	40
Sesión 3: Prevenimos la tuberculosis	43
1. Plan de sesión de aprendizaje.....	44
2. Material para el desarrollo de la sesión	47
Sesión 4: Importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.....	53
1. Plan de sesión de aprendizaje	54
Sesión 5: ¡Nos preparamos para nuestras visitas domiciliarias en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis!	59
1. Plan de sesión de aprendizaje.....	60
2. Material para el desarrollo de la sesión.....	64

PARTE 2: MODALIDAD VIRTUAL

I. Diseño de la intervención.....	71
II. Secuencia metodológica	73
III. Recomendaciones generales al facilitador para las sesiones educativas en modalidad virtual.....	73

IV. Desarrollo de sesiones	74
Sesión 1: Prácticas y entornos para mantener la salud respiratoria	75
Sesión 2: Conociendo sobre la tuberculosis	78
Sesión 3: Prevenimos la tuberculosis	81
Sesión 4: Importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.....	84
Sesión 5: ¡Nos preparamos para acompañar a la PAT y su familia en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis!	87

PARTE 3: ANEXOS. INFORMACIÓN PARA EL FACILITADOR

Anexo 1. Sesión 1. Modalidad presencial y virtual	97
Anexo 2. Sesión 2. Modalidad presencial y virtual	105
Anexo 3. Sesión 3. Modalidad presencial y virtual	107
Anexo 4. Sesión 4. Modalidad presencial y virtual.....	112
Anexo 5. Sesión 5. Modalidad presencial	117
Anexo 6. Sesión 5. Modalidad virtual	121
 Referencias bibliográficas.....	 125

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad transmisible que constituye una importante causa de morbilidad. En el mundo es una de las diez primeras causas de mortalidad y la principal ocasionada por un agente infeccioso.

El Perú se ubica en la lista de los treinta países con más alta carga de tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR), y es el segundo con el mayor número de casos estimados de tuberculosis en la Región de las Américas, después de Brasil.

La tuberculosis es un grave problema de salud pública, con un significativo componente social; por lo cual requiere de la intervención conjunta del Estado y la sociedad, desde el nivel nacional hasta el local.

Esta enfermedad es prevenible y curable, por lo cual adquiere mayor relevancia educar a la familia y comunidad para desarrollar prácticas saludables y medidas preventivas, así como cumplir con el tratamiento, en el caso de las personas afectadas; en este objetivo contribuyen los Agentes Comunitarios de Salud, por ello es importante fortalecer su capacidad técnica.

El presente documento constituye un material educativo dirigido al personal de salud del establecimiento de salud, para la realización de intervenciones educativas con Agentes Comunitarios de Salud. Se busca que estos puedan formarse como educadores sanitarios en promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis y puedan acceder a la certificación del SINEACE respecto a sus saberes, conocimientos y competencias.

En ese sentido, se presenta el Módulo educativo “Promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis”, cuyos contenidos se agrupan en cinco sesiones: sesión 1 “Prácticas y entornos para mantener la salud respiratoria”; sesión 2 “Conociendo la tuberculosis”; sesión 3 “Prevenimos la tuberculosis”; sesión 4 “Importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis”; sesión 5 “¡Nos preparamos para nuestras visitas domiciliarias!” en el caso de la modalidad presencial y “¡Nos preparamos para acompañar a la PAT y su familia!” en la modalidad virtual.

El módulo se plantea desde el enfoque del aprendizaje de adultos, elaborado para la modalidad presencial y modalidad virtual, a partir de una metodología activa participativa. Las sesiones consideran diversas dinámicas, cuya aplicación es flexible por lo que pueden adaptarse de acuerdo a las características de cada grupo. De allí la importancia del presente material, pues permite que el personal de salud no solo cuente con información sobre salud respiratoria y prevención de la tuberculosis, sino que además con propuestas lúdicas para conducir sesiones educativas y generar aprendizajes.

SIGLAS

ACS	Agente Comunitario de Salud
BK	Baciloscopía
ESPCTB	Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis
INS	Instituto Nacional de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAT	Persona afectada por tuberculosis
PROMSA	Promoción de la Salud
TB	Tuberculosis
TBS	Tuberculosis sensible
TB MDR	Tuberculosis multidrogorresistente
TB XDR	Tuberculosis extremadamente resistente
TPTB	Terapia Preventiva para Tuberculosis (TPTB)
VIH/SIDA	Virus de inmunodeficiencia adquirida/Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

MÓDULO EDUCATIVO

“PROMOCIÓN DE LA SALUD RESPIRATORIA Y PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS”

dirigido al personal de salud para desarrollar intervenciones educativas con Agentes Comunitarios de Salud.

I. Objetivo

Proporcionar al personal de salud las estrategias metodológicas para la ejecución de procesos de capacitación de Agentes Comunitarios de Salud como educadores sanitarios en promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis.

II. Intervención educativa

El rol del Agente Comunitario de Salud tiene un gran valor para la salud y el bienestar de su comunidad, incluye la ejecución de acciones voluntarias de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en coordinación con el personal de salud u otras instituciones locales y/o regionales, públicas, privadas y no gubernamentales.

En su rol de educador sanitario, el Agente Comunitario de Salud desarrolla actividades de promoción de comportamientos saludables en el escenario familiar y comunitario, en una relación de persona a persona o con grupos de personas (organizaciones del vaso de leche, comedores populares, instituciones educativas, entre otros)¹, como actividades de orientación educativa y visitas domiciliarias.

Para garantizar su desempeño como educador sanitario, se ha diseñado una intervención educativa cuyo resultado de aprendizaje es:

El Agente Comunitario de Salud desarrolla acciones de promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis, mediante el acompañamiento a las familias.

Considerando las circunstancias que limitan el desarrollo de actividades presenciales, la intervención ha considerado dos modalidades: modalidad presencial y modalidad virtual. Mientras no estén dadas las condiciones sanitarias y autorizaciones correspondientes para su ejecución en modalidad presencial, la intervención educativa se desarrollará en modalidad virtual.

¹ Ministerio de Salud. Documento técnico: Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del Agente Comunitario de la Salud. 2014 (R.M. N° 411-2014/MINSA)

De la misma manera, el Agente Comunitario de Salud deberá realizar sus acciones de educación para la salud en cualquiera de las modalidades, reconociendo que en el caso de la modalidad presencial se basarán en la estrategia de visita domiciliaria, y en el caso de la modalidad virtual mediante el acompañamiento remoto a través de llamadas o videollamadas telefónicas.

Para complementar la intervención educativa, el Agente Comunitario de Salud dispondrá de la cartilla educativa "Promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis", que permitirá reforzar sus aprendizajes sobre el tema. Adicionalmente, tendrá a su disposición el rotafolio "Salud respiratoria y prevención de la tuberculosis", como herramienta educativa para fortalecer sus intervenciones educativas con las familias y comunidad.

PARTE 1: MODALIDAD PRESENCIAL

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MODALIDAD PRESENCIAL

I. Diseño de la intervención

Se desarrolla en un total de cinco sesiones educativas que permitirán que el Agente Comunitario de Salud se encuentre en condiciones de lograr el resultado esperado. Luego del proceso de capacitación, los Agentes Comunitarios de Salud participarán de un proceso de certificación por competencias como “Educador sanitario en salud respiratoria con énfasis en prevención de la tuberculosis”.

Sesión	Logro esperado	Contenidos
Prácticas y entornos para mantener la salud respiratoria.	Reconoce las prácticas y entornos que favorecen la salud respiratoria.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinantes sociales de la salud y Promoción de la Salud. 2. Salud respiratoria. 3. Prácticas y entornos saludables. 4. Principales prácticas para la salud respiratoria. <ul style="list-style-type: none"> • Cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar. • Lavado de manos. • Uso de mascarilla . • Ventilación e iluminación natural. • Limpieza y desinfección de las superficies y objetos de la vivienda. • Eliminación de residuos sólidos. • Alimentación saludable. • Actividad física.
Conociendo sobre la tuberculosis.	Reconoce las características de la tuberculosis.	<p>Tuberculosis.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definición. 2. Transmisión. 3. Tipos . 4. Síntomas. 5. Diagnóstico.

Prevenimos la tuberculosis.	Explica las formas de prevenir la tuberculosis en la vivienda y la comunidad.	<p>Prevención.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación de la vacuna BCG. 2. Identificación del sintomático respiratorio. 3. Control de infecciones en el domicilio de la PAT. <ul style="list-style-type: none"> • Medidas para reducir el riesgo de exposición al bacilo. • Ventilar el ambiente. • Protección respiratoria. 4. Control de contactos. 5. Terapia preventiva.
Importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.	Explica la importancia de la adherencia al tratamiento.	<p>Tratamiento y adherencia al tratamiento.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tratamiento. 2. Abandono. 3. Adherencia. 4. Importancia. 5. Participación de la familia y comunidad. 6. Estigma y discriminación. 7. Derechos y deberes.
¡Nos preparamos para nuestras visitas domiciliarias en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis!	Desarrolla visitas domiciliarias a personas afectadas por tuberculosis y su familia.	<p>Visitas domiciliarias.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es una visita domiciliaria en tuberculosis? 2. Objetivos de la visita domiciliaria en tuberculosis. 3. Instrumentos. 4. Organización de las visitas domiciliarias. 5. Condiciones observables por el Agente Comunitario de Salud. 6. Características del aprendizaje adulto . 7. Desarrollo de la visita domiciliaria. 8. Rol del Agente Comunitario de Salud.

II. Secuencia metodológica

Las sesiones se desarrollarán de acuerdo a la metodología de educación de adultos; serán activas, propiciando la participación de las personas que aprenden, con la que se busca que las personas aprendan haciendo y reflexionen sobre la utilidad de los aprendizajes.

La secuencia metodológica que se implementará para el desarrollo de las sesiones educativas incluirá tres momentos:

- a) **Inicio.** Es el momento apropiado para generar, en los participantes, condiciones favorables para el aprendizaje, pudiendo incluir alguna(s) de las siguientes actividades:
- Dinámicas de presentación o animación, para favorecer la participación en las sesiones y la comunicación entre participantes.
 - Presentación del propósito de la sesión a desarrollar.
 - Motivación para generar el interés por el aprendizaje.
 - Recojo de saberes previos de los participantes para considerarlos en el desarrollo de las sesiones.
- b) **Desarrollo.** Se realizan las siguientes actividades:
- Presentación del contenido temático, mediante el diálogo constante con los participantes para que se apropien de la información, empleando diferentes estrategias, como la exposición dialogada, lluvia de ideas, análisis de imágenes, entre otros.
 - Comparaciones entre los saberes previos y los nuevos.
 - Análisis de la información recibida, mediante diferentes estrategias como análisis de imágenes, estudio de casos, debates, diálogo, entre otras.
- c) **Cierre.** Incluye alguna o varias de las siguientes actividades:
- Aplicación de los conocimientos adquiridos a situaciones relacionadas al trabajo del Agente Comunitario de Salud.
 - Presentación de una breve síntesis de la sesión y precisar conceptos que no quedaron claros.
 - Elaboración de conclusiones, compromisos de acción y/o propuestas de mejora del desempeño del trabajo comunitario.
 - Actividad de extensión a realizar después de una sesión, con la familia o comunidad; por ejemplo, realizar una visita domiciliaria.

Las actividades a desarrollar durante cada una de las sesiones están basadas en grupos de 15 personas. El facilitador adaptará la organización de grupos según la cantidad de participantes asistentes a la sesión.

III. Desarrollo de sesiones

El material para cada sesión educativa en su modalidad presencial está organizado de la siguiente manera:

- A. Plan de sesión de aprendizaje,** donde se establecen los datos generales y la secuencia metodológica para su implementación.
- B. Material para la sesión.** Contiene el material a utilizar por el facilitador y/o participante durante el desarrollo de la sesión.
- C. Contenidos básicos para el facilitador.** Comprende los contenidos conceptuales para el desarrollo de la sesión, que se ubican en la sección Anexos.

La intervención educativa presencial se desarrollará una vez que se cuente con las autorizaciones correspondientes por la autoridad sanitaria; cumpliendo, además, con los protocolos de bioseguridad que se emitan.

SESIÓN 1

PRÁCTICAS Y ENTORNOS
PARA MANTENER LA SALUD
RESPIRATORIA

SESIÓN 1:

PRÁCTICAS Y ENTORNOS PARA MANTENER LA SALUD RESPIRATORIA

1.- PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE

A. DATOS GENERALES

1.1. Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud reconoce las prácticas y entornos que favorecen la salud respiratoria.
1.2. Materiales:	<ul style="list-style-type: none">• 2 papelotes.• Plumones.• Masking tape o limpiatipos.• Fotocopias de material de trabajo.
1.3. Número de participantes:	15 participantes.
1.4. Tiempo:	120 minutos.

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador:

- Se presenta ante los participantes, reconoce la importancia de la labor del Agente Comunitario de Salud en su comunidad y da la bienvenida al proceso de capacitación.

Dinámica: Nos conocemos



El facilitador invita a realizar una dinámica de presentación:

- Los participantes forman un círculo.
- Cada Agente Comunitario de Salud se presenta ante sus compañeros indicando: su nombre, establecimiento de salud al que está relacionado, comunidad en la que desarrolla su labor, y señala una acción que le gusta realizar como Agente Comunitario de Salud.
- Concluida la participación de todos, el facilitador consolida las razones que generan satisfacción a los participantes, destacando su labor e invitándolos a promover la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis.
- Invita a aplaudir la participación.

Actividad: Compartimos lo que sabemos



El facilitador:

- Designa dos personas encargadas de tomar apuntes de las principales ideas.
- Pregunta al grupo:
¿Qué acciones realizan para proteger su salud respiratoria?

- c) Escucha las opiniones de los participantes y motiva a que se evidencien diversas acciones con la participación de todos.
- d) Indica a los responsables de los apuntes a conservarlos para reflexionar durante la sesión.
- e) Presenta el logro esperado de la sesión:

Al terminar la sesión, el Agente Comunitario de Salud reconoce las prácticas y entornos que favorecen la salud respiratoria.

Recuerde:

En este momento no es necesario indicar si los aportes de los participantes son correctos o incorrectos.

DESARROLLO

Actividad: Conocemos sobre prácticas y entornos para la salud respiratoria

30 minutos

El facilitador:

- a) A través de una presentación en PowerPoint, papelotes u otros, comparte información referida a determinantes sociales de la salud, promoción de la salud y salud respiratoria, prácticas y entornos que favorecen la salud respiratoria, mediante el diálogo con los participantes
- b) Invita a dos participantes para que, sobre la base de la información proporcionada, identifiquen:
 - Participante 1: ¿Qué prácticas de las mencionadas en el momento de recojo de saberes previos favorecen la salud respiratoria?
 - Participante 2: ¿Qué prácticas de las mencionadas en el momento de recojo de saberes previos no favorecen la salud respiratoria?

Actividad: Desarrollamos prácticas saludables

30 minutos

El facilitador:

- a) Forma seis grupos de dos integrantes y uno, de tres.
- b) A cada grupo le otorga una hoja de trabajo referida a una práctica saludable (recurso disponible en la sección "Material para el desarrollo de la sesión 1")
 - Grupo 1: Cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar
 - Grupo 2: Lavado de manos
 - Grupo 3: Ventilación e iluminación natural
 - Grupo 4: Limpieza y desinfección de las superficies y objetos de la vivienda
 - Grupo 5: Eliminación de residuos sólidos
 - Grupo 6: Alimentación saludable (3 integrantes)
 - Grupo 7: Actividad física

c) Los Agentes Comunitarios de Salud del grupo elaborarán material para educar en prácticas para la salud respiratoria en la comunidad, para lo cual deberán desarrollar lo siguiente:

- Seleccionan un lugar donde promoverán la práctica indicada, puede ser un colegio, un mercado, transporte público u otros.
- Preparan un mensaje sobre la forma de realizar la práctica asignada, considerando el lugar donde se ubicará el mensaje. El texto debe ser corto y motivador.

Por ejemplo:

- Práctica saludable: Uso de mascarilla
- Lugar: paradero de buses de transporte público
- Mensaje: "Recuerda que la mascarilla debe cubrir la nariz, boca y mentón. No debes tocar la parte frontal".

El facilitador:

- a) Orienta a cada grupo en su trabajo durante 10 minutos.
- b) Invita a cada grupo a seleccionar un participante y presentar su producto.
- c) Felicita la participación del grupo.

CIERRE

Actividad: Promovemos prácticas y entornos saludables



El facilitador:

- a) Forma nuevos grupos de trabajo de dos personas, y un grupo de tres.
- b) A cada grupo le otorga una lámina (en la sección "Material para el desarrollo de la sesión 1"), que representa a una familia o persona realizando una práctica saludable.
- c) Durante 10 minutos, los integrantes analizan la imagen y preparan un mensaje para la familia o persona en función de lo que la imagen muestra, puede ser de felicitación por su adecuada implementación o sugerencias para modificar la práctica.
- d) Inicia la rueda de presentaciones, un representante del grupo deberá:
 - Mostrar a los participantes la lámina analizada.
 - Mencionar a qué práctica saludable se refiere la lámina.
 - Socializar su mensaje.
 - Invitar a participantes de otros grupos a incorporar alguna observación o sugerencia.
 - El facilitador refuerza las ideas que no hayan sido consideradas.
- e) Felicita la participación de los grupos.

Sugerencias para elaborar el mensaje:

- Describe objetivamente lo que estás visualizando.
- Reconoce lo positivo.
- Ofrece alternativas de mejora explicando la razón.
- Utiliza un lenguaje sencillo.

Dinámica: Ronda de prácticas saludables

El facilitador:

- a) Indica a los participantes a formar un círculo entre todos, conservando el distanciamiento social a más de 1.5 metros de distancia entre uno y otro.
- b) Explica el juego:
 - Inicia el facilitador, quien tiene una pelota en sus manos, menciona su nombre y completa una oración añadiendo una recomendación sobre alguna práctica saludable, por ejemplo:

“Juan se lava las manos con agua y jabón por lo menos 20 segundos”
 - Lanza la pelota a otro participante, quien al recibirla añade otra oración, por ejemplo:

“Juan se lava las manos con agua y jabón por lo menos 20 segundos y María consume 5 porciones de frutas y verduras diariamente”
 - Así sucesivamente, hasta que todos hayan participado.
 - Si alguien se equivoca, se inicia nuevamente la oración, hasta que todos hayan participado.
- c) Solicita despedirse aplaudiendo por el trabajo realizado.

2.- MATERIAL PARA EL DESARROLLO DE LA SESIÓN:

Actividad: Desarrollamos prácticas saludables

*Fotocopiar y recortar



HOJA DE TRABAJO

1

Práctica saludable	Cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar
¿Por qué es importante?	Es la principal medida para evitar la expulsión de las gotitas de saliva que contienen virus y bacterias hacia el medio ambiente, las manos, las superficies, los objetos y las personas cercanas.
¿Cómo la realizo?	<ol style="list-style-type: none">Cúbrete la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable o con el antebrazo.Elimina inmediatamente el pañuelo desechable en un contenedor con tapa y con pedal para evitar tocarlo.Lávate inmediatamente las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos. De no contar con estos insumos, usar alcohol al 70%.
¿Qué necesito para realizarla?	<ul style="list-style-type: none">• Contenedores, de preferencia con pedal para la eliminación del papel desechable.• Provisión de agua e insumos como jabón y papel toalla o una toalla limpia.

HOJA DE TRABAJO **2**

Práctica saludable	Lavado de manos
<p>¿Por qué es importante?</p>	<p>El lavado de manos con agua y jabón elimina los virus y las bacterias evitando que se transmitan a objetos, alimentos u otras partes del cuerpo; por lo cual reduce la posibilidad de tener infecciones respiratorias e interrumpe la cadena de contagio de enfermedades.</p>
<p>¿Cómo la realizo?</p>	<p>Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos. En caso no tengas acceso a los insumos, usa alcohol al 70% y lávate las manos en cuanto sea posible.</p> <p>Su efectividad depende de tres factores:</p> <p>a. Usar jabón, puede ser líquido o en barra. Su propósito es hacer espuma para la destrucción de los virus y bacterias.</p> <p>b. Realizarlo en momentos claves:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Antes de la lactancia materna. ● Antes de comer. ● Antes de manipular los alimentos y cocinar. ● Antes de tocarse la cara. ● Antes y después de cambiar pañales o atender enfermos. ● Después de usar el baño. ● Después de la limpieza de la casa. ● Después de cubrirse al toser o estornudar. ● Después de viajar en transporte público ● Después de limpiarse la nariz. ● Después de manipular su mascarilla. <p>c. Aplicar la técnica correcta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Libera tus manos y muñecas de reloj, anillos y pulseras. ● Moja tus manos con agua a chorro y cierra el caño. ● Cubre con jabón tus manos húmedas y frótalas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos. ● Abre el caño y enjuaga tus manos con abundante agua. ● Elimina el exceso de agua de las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios entre los dedos. ● Es preferible cerrar el caño con el material usado para secar las manos, no lo toques directamente. ● Elimina el papel toalla o tiende la tela que utilizaste para secarte las manos.
<p>¿Qué necesito para realizarla?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Provisión de agua para consumo humano, lavadero, jabón, papel toalla o tela limpia y contenedor para desechos de residuos. ● Un balde con caño, en el caso de viviendas que no cuenten con conexión de agua a la red pública.

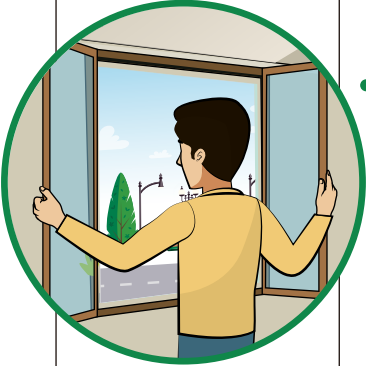



Práctica saludable	Uso de mascarilla
<p>¿Por qué es importante?</p>	<p>La mascarilla reduce la expulsión de gotas de saliva de personas infectadas al ambiente. Es una protección ante la transmisión de los virus y bacterias, pues esta se realiza principalmente por la nariz y boca y en algunos casos, por los ojos.</p> <p>La Organización Mundial de la Salud, indica que toda persona con síntomas respiratorios, o que brindan atención a personas con estos síntomas (familiares) deben usar mascarilla para disminuir el riesgo de transmisión.</p>
<p>¿Cómo la realizo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lávate las manos, antes de colocarse y después de quitarse la mascarilla; asimismo revisar que esté en buen estado. • Al colocarte, acomodarte o quitarte la mascarilla, debe sujetarse de las tiras o elásticos; sin tocar la parte frontal. • Asegúrate que cubra la boca y nariz y que no queden espacios entre esta y el rostro. • Si la mascarilla es desechable, debes eliminarla en un contenedor cerrado y lávate las manos, a fin de reducir el riesgo de contaminación mientras la uses. • Si es de tela, lávala diariamente con agua y jabón, separada de otras prendas, luego déjala secar al aire libre. <p>Durante la pandemia de la COVID-19, debes usar doble mascarilla al salir de casa (una quirúrgica y encima una comunitaria) o una KN95. Como una protección adicional, se recomienda usar el escudo facial al utilizar el transporte público, ir al mercado, bancos, centros comerciales u otros sitios concurridos o con poca ventilación; así mismo si trabajas en un lugar donde tienes contacto cercano con el público en general. Debes complementar con el distanciamiento físico entre personas, a más de 1.5 metros de distancia.</p>
<p>¿Qué necesito para realizarla?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Provisión de mascarillas.



HOJA DE TRABAJO


4


Práctica saludable	Ventilación e iluminación natural
<p>¿Por qué es importante?</p>	<p>La ventilación disminuye la concentración de virus y bacterias en los ambientes, regula la humedad, elimina el exceso de gases y malos olores. La luz solar directa y los rayos ultravioletas pueden destruir los virus y bacterias.</p>
<p>¿Cómo la realizo?</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ● Abre ventanas y/o puertas, de preferencia en lugares opuestos de la vivienda (ventilación cruzada) para que corra y se renueve el aire, de una forma más rápida y eficaz. ● Ventila todos los ambientes de la vivienda, sobre todo las áreas comunes que concentran a mayor número de personas por más tiempo. ● La ventilación debe realizarse frecuentemente. En las viviendas por lo menos 3 veces al día, como mínimo durante 10 minutos en cada uno de los siguientes momentos: <ul style="list-style-type: none"> ■ Por la mañana, al levantarse; porque permite eliminar los residuos de la respiración (dióxido de carbono) producidos durante el sueño. ■ Al mediodía; porque los rayos solares son más fuertes y el aire exterior es mayor. ■ Por la noche, antes de acostarse; porque permite una buena oxigenación que favorece el sueño. ● Las ventanas deben estar libres de cortinas para permitir el ingreso de la luz solar.
<p>¿Qué necesito para realizarla?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ambientes con ventanas, amplias y en buen estado. ● Ambientes con puertas y/o ventanas ubicadas en posiciones opuestas de la vivienda que permitan la ventilación cruzada. ● Mantener el orden y distribución de los muebles, para permitir una adecuada ventilación e iluminación natural. ● Espacios libres de humo de tabaco y/o cualquier tipo de contaminación del aire. ● Viviendas con cocinas mejoradas si usan la leña o carbón como combustible.

Práctica saludable	Limpieza y desinfección de las superficies y objetos de la vivienda
<p>¿Por qué es importante?</p>	<p>La limpieza y desinfección conjunta permiten eliminar los gérmenes (bacterias, virus, parásitos u hongos) que pueden existir en las distintas superficies u objetos de la vivienda y que pueden poner en riesgo la salud de las personas que viven allí.</p> <p>La limpieza reduce la cantidad de gérmenes, suciedad e impurezas de las superficies y objetos; y la desinfección los mata usando productos químicos, como desinfectantes.</p> <p>Si tienes un familiar con alguna enfermedad que se transmite como la COVID-19, influenza, hepatitis u otra; la limpieza y desinfección contribuirán a evitar el contagio.</p>
<p>¿Cómo la realizo?</p> 	<p>Limpieza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colócate los guantes y realiza la limpieza utilizando paños de algodón y detergente. • Limpia diariamente las superficies y objetos, principalmente las que tocas frecuente (pasamanos, manijas de puerta, juguetes y mesas) así como las áreas de uso común de la casa (sala, cocina y comedor). • Para la limpieza de los pisos utiliza trapeador y una mezcla de agua con jabón o detergente. • La limpieza se realiza de arriba hacia abajo (techos, paredes y pisos) y de dentro hacia fuera (de la vivienda a la calle o al patio). <p>Desinfección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luego de la limpieza realiza la desinfección, ventilando los ambientes durante todo el proceso. • Utiliza 4 cucharaditas de lejía al 5% por cada litro de agua. Con un rociador echa esa mezcla por todas las superficies u objetos, distribuyéndola con un trapo. • Las superficies que podrían ser dañadas por la lejía, como celulares, laptops, controles remotos; pueden ser desinfectadas con un paño con alcohol etílico al 70%. <p>Finalmente, lávate las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos y guarda todos los artículos de limpieza y desinfección en un lugar seguro.</p>
<p>¿Qué necesito para realizarla?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con insumos para la limpieza y desinfección (paños, escobas, detergente, lejía, alcohol, otros). • Provisión de agua para consumo humano.

HOJA DE TRABAJO


6

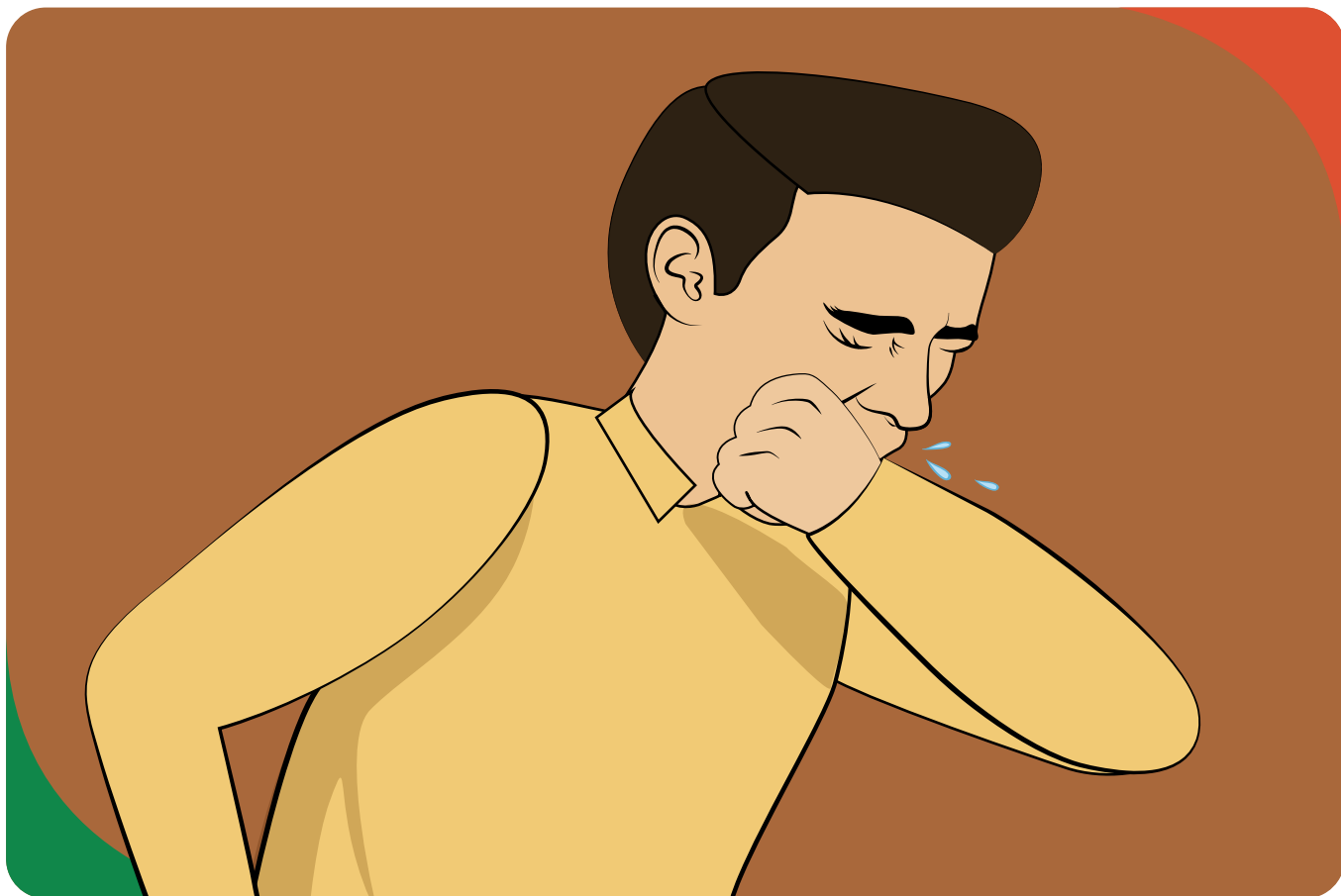
Práctica saludable	Eliminación de residuos sólidos
<p>¿Por qué es importante?</p>	<p>La adecuada eliminación de residuos sólidos evita la contaminación del aire, el suelo y el agua, disminuyendo la posibilidad de desarrollar enfermedades. La basura genera gases tóxicos y gérmenes.</p>
<p>¿Cómo la realizo?</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ● Clasifica y almacena por separado los desechos orgánicos e inorgánicos. Tener en cuenta que los desechos inorgánicos se clasifican a su vez en aprovechables y no aprovechables. ● Utiliza recipientes resistentes, durables, de fácil limpieza y con tapa, para evitar el ingreso de insectos o roedores. ● Los desechos con secreciones respiratorias (papel higiénico o mascarillas) debes colocarlos en una bolsa exclusiva, amarrarla, etiquetarla y colocarla en el tacho de basura. ● Maneja los desechos inorgánicos aprovechables, por medio de la estrategia 3R: <ul style="list-style-type: none"> ■ Reducir: la cantidad de desechos, por ejemplo, limitar el uso de productos descartables o elegir productos con menos envoltorios y con potencial de reciclaje. ■ Reutilizar: usar los productos y sus derivados la mayor cantidad de veces. ■ Reciclar: entrégalos a entidades para que los transformen en nuevos productos y materiales. ● Organízate con tu comunidad para eliminarlos en el camión recolector en el horario establecido por la municipalidad.
<p>¿Qué necesito para realizarla?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● En la vivienda y comunidad, contar con recipientes con tapa para el manejo de residuos orgánicos e inorgánicos. <p>Recojo y disposición del camión recolector de basura de la municipalidad de manera permanente.</p>

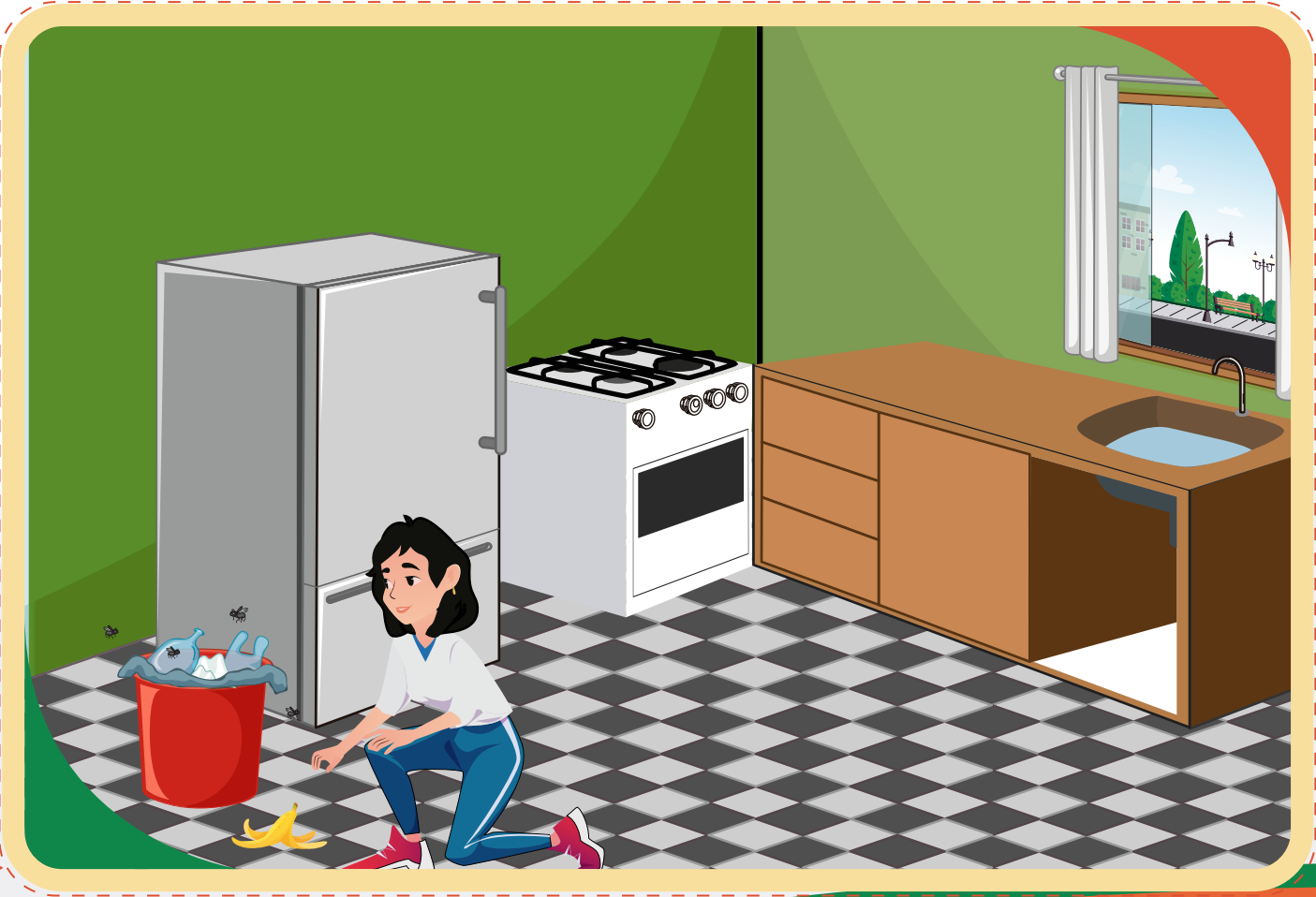
Práctica saludable	Alimentación saludable
<p>¿Por qué es importante?</p>	<p>Una alimentación sana es el pilar fundamental para mantener fortalecido el sistema inmunitario. La alimentación saludable es la mejor defensa natural del cuerpo humano contra las infecciones.</p> <p>La alimentación es saludable cuando es variada y se consume en estado natural o con mínimo procesamiento porque así aporta energía y nutrientes esenciales que la persona necesita para mantenerse saludable.</p>
<p>¿Cómo la realizo?</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prepara comidas con alimentos naturales en base a la variedad alimentaria de la localidad. 2. Reduce el consumo de alimentos procesados (menstras y hortalizas en conserva, frutas en almíbar, confitadas y en mermelada, pastas, embutidos, pan, entre otros). 3. Evita los alimentos ultra procesados (helados, bebidas carbonatadas, confitería, margarina, barras de cereal, néctares de frutas, snacks, pizzas, sopas, postres y fideos instantáneos). 4. Consume a diario al menos 400 gramos de frutas y verduras (podría ser 3 frutas y 2 raciones de verduras) de distintos colores disponibles en su localidad, te aportarán vitaminas y minerales. 5. Consume diariamente un alimento de origen animal: como huevos, carnes, vísceras, sangrecita, pescados y lácteos. Prefiere preparar comidas a base de guisos, al horno o sancochados en vez de frituras. 6. Consume menstras, constituyen una buena fuente de proteína de origen vegetal, además contienen fibra, vitaminas, minerales y carbohidratos. 7. Disminuye el consumo de azúcar en las bebidas y comidas. 8. Come con moderación el arroz, pan y fideos. 9. Disminuye la sal en su alimentación. Utiliza especias naturales como ajos, orégano o kion. 10. Toma agua, de 6 a 8 vasos al día (de 2 a 2.5 litros), puede provenir de agua pura, infusiones o jugos de frutas sin azúcar, y los alimentos que consumimos durante el día. 11. Consume de preferencia preparaciones caseras.
<p>¿Qué necesito para realizarla?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Lugares de expendio de alimentos que oferten diversos productos naturales y nutritivos (mercados y ferias). ● Lugares de venta de preparaciones saludables (quiosco escolar, comedores, cafetines u otros). ● Huertos familiares y escolares.

HOJA DE TRABAJO

8

Práctica saludable	Actividad física
<p>¿Por qué es importante?</p>	<p>Mejora la capacidad respiratoria y fortalece las defensas del organismo para responder ante infecciones.</p>
<p>¿Cómo la realizo?</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ● Realiza actividades cotidianas, como asear la casa o la habitación, lavar la ropa, arreglar el jardín, entre otras. ● Camina, utiliza bicicleta o cualquier medio no motorizado, o emplear transporte público y bajar unas cuerdas antes de llegar a tu destino, para ir de compras, trabajo o centro de estudio. ● Practica deporte recreativo en tu comunidad como fútbol, básquet, vóley. ● Los niños en edad escolar deben mantenerse activos por al menos 60 minutos diarios, mediante juegos al aire libre, saltar, correr, trepar, jugar fulbito, voley, nadar, entre otros. ● Los jóvenes deben mantenerse activos por al menos 60 minutos diarios mediante la práctica de algún deporte de su preferencia, trotar, manejar bicicleta, abdominales, barras, entre otros. ● Los adultos de 30 a 59 años deben de realizar al menos 30 minutos diarios de actividad física. De tipo moderado como caminar a paso ligero, trotar, bailar, marchar, entre otros, como mínimo tres veces por semana; en tanto, ejercicios de fuerza muscular como levantar pesas, mancuernas, barras, planchas, entre otras, al menos dos veces por semana. ● Los adultos mayores de 60 años a más siguen las mismas recomendaciones que los adultos; sin embargo, deben de realizar ejercicios de baja intensidad como bailar o trotar, por un mayor tiempo; ejercicios de fuerza como levantar pesos livianos, de acuerdo con su capacidad; además de realizar ejercicios de flexibilidad como estiramientos.
<p>¿Qué necesito para realizarla?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Espacios que favorezcan la actividad física en instituciones educativas, barrios o comunidades; tales como campos recreativos, polideportivos, parques municipales o temáticos, ciclovías, vías peatonales, parqueos para bicicletas; entre otros. ● Seguridad e iluminación en los espacios públicos.









SESIÓN 2

CONOCIENDO SOBRE LA
TUBERCULOSIS

SESIÓN 2:

CONOCIENDO SOBRE LA TUBERCULOSIS

1.- PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE

A. DATOS GENERALES

1.1. Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud reconoce las características de la tuberculosis.
1.2. Materiales:	<ul style="list-style-type: none">• Fotocopias.• Papel bond.• Plumones.• Papelotes.• Cinta masking tape.• Círculos de 20 cm de diámetro de color rojo, anaranjado y verde.
1.3. Número de participantes:	15 participantes.
1.4. Tiempo:	90 minutos.

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador da la bienvenida a la sesión y los invita a participar de las actividades siguientes:

Dinámica de animación: Ceviche



El objetivo de la dinámica es que los participantes puedan formar grupos, según el ingrediente asignado a cada uno, completando los ingredientes para un ceviche, luego analizar las habilidades utilizadas.

El facilitador:

- Indica que los participantes formen un círculo, mirando hacia adentro.
- En la espalda de cada participante pega un letrero con uno de los siguientes cinco ingredientes: limón, pescado, ají, sal o cebolla.
- Indica que a cada participante se le ha asignado un ingrediente y deberá buscar estrategias para averiguar cuál es. Luego, debe buscar entre sus compañeros los ingredientes faltantes para preparar el ceviche; formando un grupo de cinco integrantes, cada uno con un letrero de cada ingrediente.
- Da las indicaciones del juego:
 - Todos los participantes caminan en el ambiente mientras la música o las palmas los acompañan.

- Al pausar el sonido, buscarán los ingredientes necesarios para completar el ceviche.
 - Los grupos se deben formar rápidamente y al asegurarse que han completado los ingredientes, levantan las manos y mencionan: ¡ceviche!
- e) En diálogo con los participantes, reflexiona sobre las estrategias que usaron para lograr armar los grupos rápidamente y su relación con el rol de Agentes Comunitarios de Salud, por ejemplo: comunicación, ayuda mutua, trabajo en equipo, liderazgo u otros, y los felicita por su desempeño.

Actividad para recojo de saberes: Semáforo



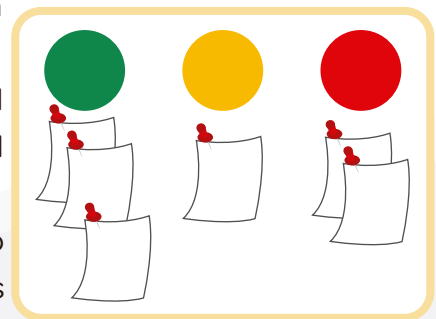
Se inicia la actividad con los tres grupos formados.

El facilitador:

- Previamente, en una hoja A4, transcribe cada una de las oraciones a analizar (disponibles en “Material para el desarrollo de la sesión 2”).
- A cada uno de los grupos formados, le asigna 4 hojas bond con las ideas transcritas.
- En la pizarra ubica tres círculos con los colores del semáforo: verde, ámbar y rojo. Explica que el significado de cada uno es el siguiente:
 - Verde: De acuerdo con la idea.
 - Ámbar: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - Rojo: No estamos de acuerdo con la idea.

En tiempo breve, los participantes se ponen de acuerdo y definen qué color asignan a cada idea. En caso no lleguen a un acuerdo pueden definirlo por mayoría. Disponen de 4 minutos para este proceso.

- Invita a un integrante por grupo a ubicar las ideas en la columna del color que le asignaron.
- Invita a tres participantes para mostrar el resultado del trabajo. Cada uno lee los grupos de ideas asignadas al color verde, amarillo y rojo.
- Señala que por el momento no indicará si son correctas o no las ubicaciones de cada idea, pero lo realizará mas adelante, durante la sesión.
- Deja el resultado en un lugar visible.



DESARROLLO

Actividad: Conocemos sobre tuberculosis



El facilitador:

- Comparte la información sobre tuberculosis, en diálogo con los asistentes, haciendo uso de una presentación u otros materiales disponibles.

Actividad: Contrastando ideas



- Los participantes retoman el trabajo de la actividad anterior: Semáforo.
- Para cada idea, un participante decidirá si está ubicada en el color correcto o debe moverla a alguna columna de otro color, explicando la razón de su decisión.
- Al finalizar, de ser necesario, el facilitador aclara los contenidos.
- El facilitador felicita a todos por su participación.

CIERRE

Actividad: Elaboración de afiches



El facilitador:

- Forma cinco grupos, a cada grupo le entrega una ficha con un contenido temático seleccionado (disponible en la sección “Material para el desarrollo de la sesión 2”).

Ficha 1: Tuberculosis y tipos de tuberculosis

Ficha 2: Transmisión de la tuberculosis

Ficha 3: Factores de riesgo

Ficha 4: Síntomas

Ficha 5: Diagnóstico

- Indica la actividad a realizar en 10 minutos, cada grupo debe elaborar un afiche que permita informar a la población sobre el tema asignado.
- Invita a un representante del grupo para que explique su propuesta.
- Felicita la participación de los grupos.

Indicaciones para elaborar el afiche

- Lee detenidamente la información proporcionada.
- Selecciona como máximo tres ideas fuerza y exprésalas de manera clara, breve y con lenguaje propio de la comunidad.
- Elabora el afiche incluyendo las ideas fuerza y una imagen o dibujo.
- El diseño debe ser creativo.

Actividad: ¡Saber es importante!



La actividad busca que el participante reconozca por qué es importante que las personas o familias conozcan sobre la tuberculosis.

El facilitador:

- Indica que los participantes formen un círculo, conservando una distancia de un metro entre cada uno de ellos.

- b) Explica que todo lo aprendido el día de hoy tiene una utilidad, y vamos a conversar sobre ello.
- c) Realiza las indicaciones:
- Se pide la participación de un voluntario.
 - El facilitador lee en voz alta la primera oración incompleta.
 - El participante voluntario deberá completar la oración enunciada por el facilitador.
 - El participante voluntario selecciona a la siguiente persona.
 - Se repite el ejercicio hasta completar el listado.
- d) Reflexiona: según lo expresado en las oraciones, hace notar el impacto positivo de la información oportuna y correcta en las personas y comunidad. Se reconoce el rol de los Agentes Comunitarios de Salud como educadores sanitarios al promover el desarrollo de prácticas y entornos saludables para el cuidado de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis.

Oraciones incompletas

- ✓ Es importante saber cómo se transmite la tuberculosis porque...
- ✓ Es importante saber cuáles son los factores de riesgo para enfermarse de tuberculosis porque...
- ✓ Es importante saber cuándo y cómo se realiza el diagnóstico porque...
- ✓ Es importante saber cuáles son los síntomas de la tuberculosis porque...
- ✓ Es importante saber que la detección, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis son gratuitos porque...
- ✓ Es importante saber qué es la tuberculosis porque...

2.- MATERIAL PARA EL DESARROLLO DE LA SESIÓN 2

Actividad para recojo de saberes: Semáforo.

Instrucción: Cada oración debe ser transcrita independientemente en una hoja A4

La tuberculosis se transmite por compartir alimentos, platos, utensilios, tocar la ropa o sábanas.

La fiebre, sudoración nocturna y pérdida de peso son los principales síntomas de la tuberculosis.

La tuberculosis es causada por el virus conocido como Bacilo de Koch.

La tuberculosis afecta principalmente los pulmones y, en algunas ocasiones, a otras partes del cuerpo como el cerebro, los huesos, los riñones, etc.

La transmisión se produce principalmente en lugares ventilados con corrientes de aire frío.

Es importante la detección oportuna de la enfermedad, para el inicio inmediato del tratamiento y evitar el contagio a otras personas.

La principal forma de diagnosticar la TB es realizando las radiografías correspondientes.

Con el tiempo, todas las personas que se infectan con el bacilo de Koch desarrollan la enfermedad de tuberculosis.

Las personas que tienen tuberculosis latente transmiten las bacterias de la tuberculosis.

Los exámenes de diagnóstico de la tuberculosis y los medicamentos son gratuitos en todos los establecimientos de salud a nivel nacional.

Las personas que tienen las defensas bajas por VIH, desnutrición, diabetes, enfermedad renal grave, cáncer, o que han sido sometidas a un trasplante de órganos tienen mayor riesgo de desarrollar la tuberculosis.

Las personas con TB sensible en algunos casos pueden desarrollar tuberculosis resistente si no cumplen con su tratamiento.

Actividad: Elaboración de afiches

Indicaciones: fotocopiar y recortar

**La tuberculosis**

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*, también conocida como Bacilo de Koch, que afecta principalmente a los pulmones, aunque también en ocasiones al cerebro, huesos, riñón, entre otros órganos. Es una enfermedad que se puede prevenir y curar si se cumple con el tratamiento y las indicaciones del personal de salud.

Tipos de tuberculosis

Existen tres tipos de tuberculosis:

- a) TB sensible (TBS): Se produce cuando una persona no presenta resistencia a los medicamentos de primera línea (isoniacida, rifampicina, etambutol y pirazinamida).
- b) TB drogorresistente (TB DR): Se produce cuando una persona presenta resistencia a algún medicamento.
 - TB multidrogorresistente (TB MDR): Se produce cuando la persona con tuberculosis presenta resistencia a dos medicamentos de primera línea (isoniacida y rifampicina).
 - TB extremadamente resistente (TB XDR): Se produce cuando la persona con tuberculosis desarrolla resistencia a los siguientes medicamentos: isoniacida, rifampicina, una fluoroquinolona (levofloxacino/moxifloxacino) y un inyectable de segunda línea (kanamicina, capreomicina, amikacina).

**Transmisión de la tuberculosis**

Las bacterias de la tuberculosis se transmiten cuando una persona con tuberculosis pulmonar y sin tratamiento expulsa al aire gotitas de saliva con bacilos al toser, estornudar, hablar o cantar, que las personas sanas que se encuentran cerca pueden inhalar e infectarse.

Existe mayor probabilidad de contagio en lugares cerrados con poca ventilación e iluminación natural, como la vivienda, el centro laboral, la institución educativa o el transporte público.

Cuando se pasa mayor tiempo con una persona afectada por tuberculosis (PAT) pulmonar, sin tratamiento, con tratamiento inicial o irregular, es más probable la transmisión de la enfermedad, esto incluye a familiares, amigos y compañeros de trabajo o estudios.

La tuberculosis no se transmite por compartir alimentos, platos o utensilios, tocar la ropa o sábanas, amamantar, darse la mano o un beso, compartir el cepillo de dientes o sentarse en un inodoro.



Factores de riesgo para la tuberculosis

La tuberculosis afecta principalmente a los jóvenes y adultos en sus años más productivos, pero todos los grupos de edad pueden padecer la enfermedad. Es más probable que desarrollen tuberculosis, las personas con defensas bajas, tales como, las que tienen infección con VIH, desnutrición, diabetes o personas en contacto frecuente con una PAT pulmonar sin tratamiento o al inicio del tratamiento.



Síntomas de la tuberculosis

El síntoma principal es la tos por 15 días o más.

Otros síntomas comunes son:

- Fiebre y sudoración nocturna.
- Pérdida de peso y falta de apetito.
- Debilidad y cansancio constante.
- Dolor de espalda.



Diagnóstico de la tuberculosis

Las personas que presenten algunos de los síntomas de la TB deberán ser evaluadas por el personal de salud para descartar la enfermedad. La principal forma de diagnosticarla es a través del examen de esputo o baciloscopia (BK), que consiste en tomar muestras de la expectoración (flema) con la finalidad de observar a los bacilos que producen la enfermedad, a través del microscopio:

- Si el resultado es positivo (BK +), el personal de salud iniciará de inmediato el tratamiento; asimismo, todas las personas que viven o trabajan con la PAT deberán acudir al establecimiento de salud para el despistaje y descarte de un posible contagio.
- Si el resultado es negativo (BK -), se repetirá la prueba de baciloscopia y se realizarán otros exámenes, de acuerdo al criterio médico.

Es importante la detección precoz de la enfermedad, para el inicio inmediato del tratamiento y evitar la transmisión a otras personas.

SESIÓN 3

PREVENIMOS LA
TUBERCULOSIS

SESIÓN 3:

PREVENIMOS LA TUBERCULOSIS

1.- PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE

A. DATOS GENERALES

1.1. Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud explica las formas de prevenir la tuberculosis en la vivienda y la comunidad.
1.2. Materiales:	<ul style="list-style-type: none">• Fotocopias.• Hojas A4.• Papelotes.• Plumones.• Masking tape o limpiatipos.
1.3. Número de participantes:	15 participantes.
1.4. Tiempo:	110 minutos.

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador da la bienvenida a los participantes y conversa sobre lo abordado en la sesión anterior.

Dinámica de animación: Emparejados



El facilitador:

- En diálogo con los participantes, recuerda las prácticas saludables analizadas en la sesión 1.
- Señala la meta: zona donde se ubicarán quienes concluyan la actividad.
- Brinda las indicaciones:

- Cada participante recibe una ficha que contiene la mitad de una oración relacionada al beneficio de una práctica saludable (fichas disponibles en “Material para el desarrollo de la sesión 3”).
- Los participantes deben caminar por el ambiente al compás de la música o mientras se den palmas. Al parar la música o las palmas, cada participante lee su ficha y busca a la persona que tiene la parte complementaria, al juntarse van hacia la zona señalada como meta.
- Al concluir, en orden, cada pareja menciona la oración formada e indica la práctica saludable a la que se refiere esa oración, por ejemplo:

Elimina los virus y bacterias que

están en las manos



se refiere a la práctica
Lavado de manos

- d) Al terminar, generará el diálogo durante tres minutos, con preguntas como: ¿Por qué son importantes las prácticas saludables? ¿Sirven estas prácticas para prevenir la tuberculosis?
- e) Felicita la participación en la actividad.

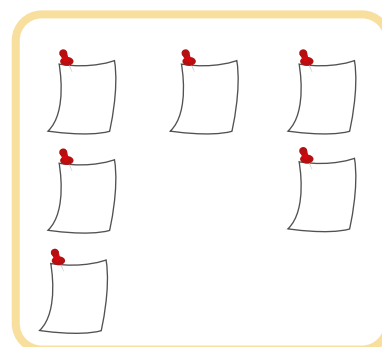
Actividad: Recojo de saberes



El facilitador:

- Forma 5 grupos.
- Indica la actividad a desarrollar:
 - Los participantes deben elegir un líder de grupo y dialogar para responder a la pregunta planteada:

Si en una familia hay una PAT, ¿qué acciones pueden realizar para evitar que las demás personas que viven en la vivienda se contagien?
 - En 5 minutos, cada grupo debe identificar tres acciones y anotar cada una en una hoja A4.
 - El representante del grupo 1 colocará sus tres hojas en la pizarra, en forma horizontal, separadas una de la otra.
 - Los representantes de los otros grupos irán ubicando sus ideas, una a una, buscando si ya existen ideas semejantes en la pizarra, de ser el caso, ubicarán su hoja debajo de la idea similar.
- Busca aspectos comunes entre las ideas planteadas y conserva el trabajo en un lugar visible para los participantes.
- Felicita a los participantes.



DESARROLLO

Actividad: Conocemos cómo prevenir la tuberculosis



El facilitador:

- Comparte la información, en diálogo y con la participación de los asistentes, haciendo uso de la presentación u otros materiales disponibles.
- Invita a dos participantes para que, sobre la base de la información proporcionada en la dinámica anterior (Recojo de saberes), identifiquen:
 - Participante 1: ¿Cuáles de prácticas mencionadas si corresponden a la prevención de la TB?
 - Participante 2: ¿Cuáles de prácticas mencionadas no corresponden a la prevención de la TB?

Actividad: Construimos rotafolio de ideas



Los participantes elaboran el rotafolio "Prevención de la tuberculosis", dirigido a familias con personas afectadas por tuberculosis (PAT). El rotafolio incluirá solo ideas, por lo que los participantes deben seleccionar las ideas o mensajes de mayor relevancia, en cada uno de los temas considerados.

- a) El facilitador forma 6 grupos de trabajo y entrega una ficha de información.
 Ficha 1: Vacunación e identificación del sintomático respiratorio (2 integrantes).
 Ficha 2: Reducir el riesgo de exposición al bacilo (2 integrantes).
 Ficha 3: Ventilación del medio ambiente (2 integrantes).
 Ficha 4: Protección respiratoria (3 integrantes).
 Ficha 5: Control de contactos (3 integrantes).
 Ficha 6: Terapia preventiva para tuberculosis (3 integrantes).
- b) Cada grupo elabora una página del rotafolio sobre la base de la información de la ficha asignada, disponiendo de 10 minutos para esta tarea.
- c) El facilitador recoge los papelotes y los engrapa, formando el rotafolio final.
- d) Ordenadamente, un integrante de cada grupo presenta sus ideas y explica el motivo de la selección de ese contenido.
- e) Al finalizar la ronda, el facilitador invita a todo el grupo a complementar las ideas, de ser el caso.
- f) El facilitador felicita la participación de los asistentes.

Indicaciones para realizar las páginas del rotafolio

- Cada tema debe ir en una página (la mitad de un papelote).
- Cada página debe incluir las ideas principales que se deberían transmitir a las familias sobre el tema abordado.
- El grupo debe considerar la razón por la cual se seleccionó determinada idea o mensaje, tenerla presente para el momento de la sustentación.

CIERRE

Actividad: Protejo a mi comunidad



El facilitador:

- a) Forma tres grupos.
- b) A cada grupo le entrega una hoja, en la cual se describe el caso de una familia con una PAT (casos disponibles en la sección “Material para el desarrollo de la sesión 3”), papelote y plumones.
- c) Indica que en 10 minutos cada grupo debe analizar el caso asignado y elaborar una ficha de análisis considerando:
- Prácticas y/o entornos que contribuyen a la prevención de la tuberculosis.
 - Prácticas y/o entornos que NO contribuyen a la prevención de la tuberculosis.
 - Sugerencias para la familia.
- d) Invita a la ronda de exposiciones. Con ayuda de un medio audiovisual proyectar o leer el caso propuesto y un voluntario por grupo explica sus propuestas.
- e) Invita a enriquecer las propuestas con los aportes de todos los participantes.

PRÁCTICAS Y ENTORNOS DE LA FAMILIA	
Contribuyen a la prevención	No contribuyen a la prevención
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
Sugerencias	
1.	
2.	
3.	
4.	

2.- MATERIAL PARA EL DESARROLLO DE LA SESIÓN 3

Dinámica de animación "Emparejados"

Indicaciones: fotocopiar y recortar



Evita la expulsión	de las gotitas de saliva con gérmenes.
Elimina los virus y bacterias que	están en las manos.
Disminuye las partículas que están suspendidas	en el aire que pueden contener virus y bacterias.
Reduce la excreción de gotas	respiratorias al ambiente.
Aporta energía y todos los nutrientes esenciales	para el funcionamiento del cuerpo humano.
Elimina los gérmenes de los	objetos y superficies.
Mejora la capacidad respiratoria al permitir	el aumento de consumo de oxígeno.
Evita la contaminación del	aire, suelo y agua.

Material para el desarrollo de la actividad “Conocemos cómo prevenir la tuberculosis”

Indicaciones: *fotocopiar y recortar*



Prevención de la tuberculosis: aplicación de la vacuna BCG

La vacuna conocida como BCG protege contra formas graves de la tuberculosis, si se vacuna oportunamente. El Ministerio de Salud ha establecido que se debe administrar una dosis de vacuna contra la TB al recién nacido sano, si pesa igual o más de 2 kg, y debe ser antes de salir de alta del establecimiento de salud donde se produjo el parto; en caso de no recibir la dosis, debe hacerlo antes de cumplir los 28 días de nacido o durante el primer año de vida.



Prevención de la tuberculosis: identificación del sintomático respiratorio

Un sintomático respiratorio es una persona que tiene tos por 15 días o más, y se considera sospechoso de tuberculosis.

- El sintomático respiratorio debe acudir inmediatamente al establecimiento de salud para descartar la enfermedad.
- Mientras más temprano se detecte que una persona tiene tuberculosis, podrá recibir tratamiento oportunamente y disminuir el tiempo de contagio de la enfermedad entre sus familiares, amigos y la comunidad.
- El Agente Comunitario de Salud participa en la identificación del sintomático respiratorio en la comunidad y comunica al establecimiento de salud, asimismo lo motiva a acudir al establecimiento de salud.



Prevención de la tuberculosis: reducir el riesgo de exposición al bacilo

Para disminuir la posibilidad de contagio entre los familiares, es necesario que:

- La familia apoye a la PAT a cumplir estrictamente con el tratamiento.
- Los familiares con indicación de terapia preventiva para tuberculosis cumplan con el tratamiento.
- La PAT permanezca en una habitación o espacio con ventilación e iluminación natural, especialmente mientras esté con BK positivo.
- Las personas que hayan mantenido contacto con la PAT reciban el control de descarte o diagnóstico de la enfermedad por el personal del establecimiento de salud.
- La PAT y su familia desarrollen prácticas saludables, entre ellas, el lavado de manos; la limpieza, la desinfección, el orden, la ventilación y la iluminación de los ambientes de la vivienda; asimismo la eliminación de residuos sólidos.



Prevención de la tuberculosis: ventilar e iluminar el ambiente

Para disminuir la concentración del Bacilo de Koch en los ambientes de la vivienda, es importante seguir estas acciones:

- Abrir ventanas y puertas, de preferencia en lugares opuestos de la vivienda, durante el mayor tiempo posible para la entrada y salida del aire, de tal forma que se renueve constantemente por la corriente interior (ventilación cruzada) y se permita el ingreso de la luz solar.
- Los muebles del hogar y otros objetos no deben obstaculizar la corriente de aire y tampoco el ingreso de la luz solar.
- La habitación de la PAT debe contar con ventilación e iluminación natural, especialmente mientras esté en periodo de contagio (BK positivo).



Prevención de la tuberculosis: protección respiratoria

- Todas las personas deben cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, con un papel desechable o con el antebrazo; luego, lavarse las manos.
- La PAT debe usar mascarilla quirúrgica dentro o fuera del hogar para evitar la expulsión de los bacilos al ambiente, mientras que el resultado de su examen de esputo siga siendo positivo (BK+); también debe usar la mascarilla al momento de toser y estornudar.
- La persona que cuida a la PAT debe usar la mascarilla N95 para evitar el ingreso del bacilo a su organismo, siempre y cuando el resultado del examen de esputo de la PAT siga siendo positivo (BK+).



Prevención de la tuberculosis: control de contactos

El control de contactos está a cargo de los profesionales de salud, los agentes comunitarios de salud y otros actores.

Mientras que se conoce como caso índice a la persona diagnosticada con tuberculosis, se denomina contacto a toda persona que tiene o ha tenido exposición con el caso índice hasta tres meses antes que lo hayan diagnosticado como tal. Los contactos pueden ser intradomiciliarios (viven en la misma vivienda) o extradomiciliarios (no viven en la misma vivienda pero tienen contacto con la PAT).

El control de contactos consiste en realizar un censo, es decir, registrar a todas las personas que viven o se relacionan con la PAT; luego, se procede a tomar exámenes médicos y de laboratorio durante el tiempo que dure el tratamiento de la PAT. De este modo se tiene a los contactos controlados.

El control de los contactos depende del tipo de tuberculosis del caso índice:

- En el caso de TB sensible, son tres controles: al inicio, al cambio de fase de tratamiento y al término del tratamiento.
- En el caso de TB resistente, son seis controles: al inicio del tratamiento, cada tres meses y al término del tratamiento.



Prevención de la tuberculosis: Terapia Preventiva para Tuberculosis (TPTB)

Es un tratamiento con isoniacida u otro medicamento indicado por el médico a personas que viven con una PAT y están infectadas por el Bacilo de Koch, pero se les ha descartado que tengan la tuberculosis activa; de este modo se reduce el riesgo de que desarrollen la enfermedad.

La TPTB está recomendada en niños menores de cinco años, contactos de una PAT con TB pulmonar; en personas entre 5 y 19 años, contactos de una PAT con TB pulmonar y según resultado de PPD; en personas con diagnóstico de infección de VIH; en aquellas con diabetes, hipertensión, cáncer y otras enfermedades, según evaluación y criterio médico; así también, en los trabajadores de la salud y personas que atienden a poblaciones privadas de su libertad, según criterio médico.

La administración de la TPTB se realiza de la siguiente manera:

- La enfermera del establecimiento de salud entrega semanalmente las tabletas indicadas para la terapia preventiva al familiar responsable del cuidado de la persona con indicación de terapia preventiva.
- La toma de la TPTB debe ser supervisada por el familiar que recibió la orientación de la enfermera.
- Si a un lactante se le indica terapia preventiva, debe seguir lactando durante el tratamiento.
- Si hubiera algún malestar al tomar el medicamento, se debe acudir inmediatamente al establecimiento de salud para una evaluación médica.
- El tratamiento con TPTB tiene una frecuencia según indicación médica, por un periodo mínimo de seis meses.

Actividad "Protejo a mi comunidad"**CASO FAMILIA FLORES**

Roberto fue diagnosticado con tuberculosis hace diez días y está cumpliendo con su tratamiento. El médico indicó que sus familiares asistan al establecimiento de salud para su evaluación médica y descarte de infección por el Bacilo de Koch, pero solamente acudieron dos de sus cuatro hermanos. Por ello, la ACS Rosita acude a la vivienda.

Una vez en la vivienda, Rosita observa que Roberto no tiene puesta la mascarilla, tampoco sus familiares. Roberto comparte habitación con sus hermanos; hay poca ventilación e iluminación natural, ya que solo la puerta está abierta, pero no las ventanas, por el temor que tienen a enfermarse con el aire.

Los hermanos de Roberto le explican a Rosita que no acudieron al establecimiento de salud para la evaluación médica, porque no presentan síntomas y se sienten bien. En cambio, Roberto le dice que tiene malestar gástrico, se siente débil, cansado y sin apetito; además que está muy agradecido con sus familiares, pues se turnan para acompañarlo al establecimiento de salud.

CASO FAMILIA TORRES

La ACS Mónica visita a Carla quien, desde hace dos semanas, ha dejado de ir al establecimiento de salud para tomar su tratamiento.

Cuando llega a la vivienda, Mónica encuentra a Carla discutiendo con su esposo, quien es alcohólico; a pesar de ello, recibe a la ACS y la invita a pasar. Carla, que no tiene puesta la mascarilla, le explica a Mónica que no está yendo a recibir su tratamiento al establecimiento de salud, porque no cuenta con dinero para sus pasajes. Asimismo, sus pequeños hijos no están tomando de forma regular la terapia preventiva, debido a que les ocasiona náuseas y malestar.

Mónica observa que la vivienda se encuentra ordenada, limpia y que la basura está almacenada en un recipiente con tapa; sin embargo, hay poca ventilación e iluminación natural, pues la casa cuenta con una sola ventana pequeña. La familia clausuró la ventana grande porque ingresaba mucho frío.

CASO FAMILIA URIBE

Los hijos de la señora Lourdes fueron identificados como contactos de un compañero de clases diagnosticado con TB sensible, al realizarles las pruebas les confirmaron tuberculosis latente.

La enfermera y la ACS Ana están yendo a la vivienda de la señora Lourdes para realizar su primera visita y orientarla sobre la importancia de la terapia preventiva. Al llegar a la casa son recibidas por la señora Lourdes, quien amablemente les invita a pasar. Una vez dentro de la vivienda, observan hacinamiento, pues los padres y sus dos hijos comparten la misma habitación; además, solo cuentan con un pequeño espacio para la cocina-comedor, que permanece ordenado y limpio, pero con poca ventilación e iluminación natural, pues solo hay una ventana en la cocina.

Durante la conversación, la señora Lourdes, quien desconoce sobre la enfermedad y sus medidas preventivas, les pide ayuda psicológica y que la visiten continuamente. Asimismo, les explica que ella trabaja en el mercado y que no tiene de tiempo para cocinar, por eso, todos los días les da propina a sus hijos para que compren un refrigerio en el quiosco del colegio y que almuerzan en el comedor popular de su localidad. La ACS se compromete a visitarla la siguiente semana, para darle mayor orientación sobre los cuidados que deben tener.

SESIÓN 4

IMPORTANCIA DE LA
ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS

SESIÓN 4:

IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

1.- PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE

A. DATOS GENERALES

1.1. Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud explica la importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.
1.2. Materiales:	<ul style="list-style-type: none">• 5 papelotes.• Hojas bond.• Plumones de colores.• Cinta masking tape o limpiatipos.
1.3. Número de participantes:	15 participantes.
1.4. Tiempo:	90 minutos.

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador da la bienvenida a la sesión e invita a los Agentes Comunitarios de Salud a participar de las actividades siguientes:

Dinámica de animación: Embarcándonos



El facilitador:

- Indica que los participantes se distribuyan en el ambiente.
- Explica las reglas del juego:
 - Todos los participantes caminan en el ambiente manteniendo distancia y mientras oigan una música de fondo.
 - Al pausar la música, el facilitador les pide que formen grupos de personas según el color de pantalón que llevan puesto.
 - Los grupos se deben formar rápidamente y al asegurarse que uno de ellos está completo, los integrantes levantan la mano.
 - Sucesivamente, se forman grupos de los que llevan lentes y de quienes no, de los usan zapatos o zapatillas.
- Reflexiona, en diálogo con los participantes, sobre las estrategias que usaron para armar los grupos rápidamente y cómo estas estrategias pueden favorecer el trabajo como Agentes Comunitarios de Salud.

Actividad: Lluvia de ideas

El facilitador:

- a) Formula las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo es el tratamiento de la tuberculosis?
 - ¿Qué es la adherencia al tratamiento?
 - ¿Qué rol cumple la familia para evitar que uno o más de sus miembros afectados por tuberculosis abandonen el tratamiento?
- b) Invita a la colaboración de tres participantes y les asigna una de las preguntas formuladas anteriormente, de modo que recojan las ideas de sus compañeros respecto a la pregunta asignada y posteriormente las escriban en un papelote.
- c) Pide que cada uno de los otros participantes brinden sus respuestas a las preguntas que harán los tres colaboradores.
- d) Señala que los colaboradores expongan de manera breve los aportes que recibieron y que conserven los papelotes para su posterior análisis.
- e) Socializa con los participantes el logro esperado de la sesión: el Agente Comunitario de Salud explica la importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.

DESARROLLO**Actividad: Conocemos sobre tratamiento y adherencia al tratamiento de la tuberculosis**

El facilitador:

- Presenta los contenidos temáticos haciendo uso de los medios que disponga el establecimiento de salud, tales como presentación en PowerPoint, papelotes, rotafolios u otros.
- Coteja los nuevos contenidos con los resultados de la actividad anterior "Lluvia de ideas"

Actividad: Enjuiciando a la adherencia

El objetivo de esta actividad es que el participante reconozca la importancia del apoyo familiar para lograr la adherencia al tratamiento de la PAT.

El facilitador:

- a) Forma 3 grupos de trabajo y pide que elija a su líder.
 - Grupo 1: Situaciones que dificultan la adherencia al tratamiento
 - Grupo 2: Beneficios de la adherencia al tratamiento
 - Grupo 3: Rol de la familia, formas de apoyo a la PAT

- b) Brinda a cada grupo 5 hojas bond y plumones de colores.
- c) Ubica la imagen de una persona en el centro de la pizarra o pared y señala que el grupo 1 colocará su trabajo al lado derecho; el grupo 2, al lado izquierdo; y el grupo 3, en la parte inferior.
- d) Indica que disponen de 5 minutos para realizar esta tarea, para ello:
- Cada grupo deberá considerar argumentos o razones que sustenten sus respuestas; por ejemplo, el grupo 1 podría incluir *“el establecimiento queda lejos”*. El grupo 2, *“cura la enfermedad”*; el grupo 3 podría incluir *“acompañamos a la PAT al establecimiento de salud”*.
 - Los grupos escribirán un argumento en cada hoja bond.
- e) Inicia la presentación de la siguiente manera:
- El líder del grupo 1 presenta a su agrupación e invita a uno de sus integrantes a leer en voz alta su argumento, luego pega la respuesta en el lado asignado de la pizarra o pared y toma asiento. La misma acción es realizada por cada uno de los integrantes del grupo.
- El grupo 2 realiza la misma actividad con sus respectivos argumentos y los coloca en el lado asignado.
- Señala que los argumentos en ambos casos pueden ser válidos e invita al líder del grupo 3 a realizar la misma acción colocando sus argumentos en la parte inferior.
- f) Llama a la reflexión sobre la importancia del apoyo familiar para que la PAT supere todas las dificultades que impiden el logro de la adherencia al tratamiento.

CIERRE

Actividad: Mensajes de motivación



El facilitador:

- a) Invita a que se formen 6 grupos de 2 participantes y un grupo de 3. A cada grupo le entrega medio papelote y plumones de colores.
- b) Indica que cada grupo debe elaborar un mensaje de motivación para ser enviado por mensaje de texto o WhatsApp, según el detalle siguiente:
- Tres grupos preparan un mensaje dirigido a una PAT a la que hacen acompañamiento, sugiriéndole algunas acciones a seguir para lograr la adherencia al tratamiento y explican la importancia de conseguirlo
 - Cuatro grupos preparan un mensaje dirigido a un familiar de la PAT a la que hacen acompañamiento, sugiriéndole algunas acciones para apoyar a que la PAT logre la adherencia al tratamiento y le explica la importancia de conseguirlo

- c) Pide a los participantes colocar los papelotes que contienen los mensajes de texto sobre la pizarra.
- d) Da inicio a la votación para elegir los dos mensajes más motivadores, uno dirigido a la PAT y el otro dirigido a la familia.
- e) Solicita a los grupos, cuyos mensajes fueron seleccionados, designen a un representante para explicar el contenido del mensaje.
- f) Felicita el trabajo realizado y nuevamente llama a la reflexión sobre la importancia de lograr la adherencia al tratamiento en las personas afectadas con tuberculosis.

Recomendaciones para elaborar el mensaje de motivación

- Escribe en palabras sencillas y en segunda persona (tú).
- Escribe una o dos acciones que deben realizar.
- Explica la importancia de la adherencia.
- Agrega contenido emocional como expresiones de afecto.
- Emplea emoticones u otros gráficos.
- Escribe un mensaje claro, breve y fácil de entender.

SESIÓN 5

**¡NOS PREPARAMOS PARA
NUESTRAS VISITAS
DOMICILIARIAS EN SALUD
RESPIRATORIA Y PREVENCIÓN
DE LA TUBERCULOSIS!**

SESIÓN 5:

¡NOS PREPARAMOS PARA NUESTRAS VISITAS DOMICILIARIAS EN SALUD RESPIRATORIA Y PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS!

1.- PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE

A. DATOS GENERALES

1.1. Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud desarrolla visitas domiciliarias a personas afectadas por tuberculosis y a sus familias.
1.2. Materiales:	<ul style="list-style-type: none">• 5 papelotes.• Hojas bond.• Plumones de colores.• Cinta masking tape.
1.3. Número de participantes:	15 participantes.
1.4. Tiempo:	120 minutos.

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador da la bienvenida a la sesión e invita a los agentes comunitarios de salud a participar de las actividades siguientes:

Dinámica de animación: Venciendo barreras



El facilitador:

- Elabora dos caminos y al final de cada uno coloca un letrero con la palabra “Mensaje”; además, ubica tres sillas como obstáculos en el camino.
- Divide a los participantes en dos grupos, cada grupo debe contar con la misma cantidad de integrantes.
- Da las indicaciones del juego:
 - Los participantes se ubican en columna al inicio del camino de cada grupo.
 - Cada integrante deberá llegar al final del camino, venciendo los obstáculos, para eso, deberá cumplir el reto que implica cada silla:
 - Silla 1: El integrante se sienta.
 - Silla 2: El integrante da una vuelta alrededor de la silla.
 - Silla 3: El integrante da una vuelta alrededor de la silla retrocediendo.
 - Cuando el primer integrante llegue hasta el fin del camino, el siguiente de la fila deberá iniciar el recorrido y así sucesivamente, hasta que todos los integrantes del grupo hagan lo mismo.



- El último integrante del grupo recogerá el letrero “Mensaje”, en señal de que el grupo ganó el juego.

d) Motiva la reflexión sobre las barreras para brindar un adecuado mensaje a las familias con las que se trabaja y que afectan la comunicación, como, por ejemplo, el tono de voz, la mirada, las palabras que se emplean. Destaca la empatía y la asertividad en el trabajo del Agente Comunitario de Salud, sobre todo en el acompañamiento.

e) Socializa con los participantes el logro esperado de la sesión: El Agente Comunitario de Salud desarrolla visitas domiciliarias a personas afectadas por tuberculosis y a su familia.

DESARROLLO

Actividad: Construimos nuestro aprendizaje



El facilitador:

- Forma tres grupos de cuatro integrantes y uno de tres.
- Entrega a cada grupo un papelote y plumones, y les asigna preguntas que deben responder:
 - Grupo 1: ¿Qué es una visita domiciliaria en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis? ¿Cuáles son los objetivos de la visita domiciliaria?
 - Grupo 2: ¿Qué actividades realizas antes de una visita domiciliaria en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis?
 - Grupo 3: ¿Qué actividades realizas durante una visita domiciliaria en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis?
 - Grupo 4: ¿Qué actividades realizas después de una visita domiciliaria en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis?
- Orienta el trabajo en cada grupo señalando que las respuestas deben estar en función de la experiencia del Agente Comunitario de Salud.
- Explica que cada grupo presentará sus respuestas y que él complementará los aportes con más información, para ello, hará uso de una presentación en PowerPoint u otro material disponible.

Actividad: Aplicamos instrumentos



El facilitador:

- a) Presenta los instrumentos a aplicar durante el desarrollo del proceso de acompañamiento mediante visitas domiciliarias.
- b) Dialoga con los participantes sobre la importancia del correcto llenado de los instrumentos, para la toma de decisiones del personal de salud.
- c) Explica la forma del registro de la información, absolviendo dudas de los participantes, para ello, utiliza los medios que disponga el establecimiento de salud, tales como presentación en PowerPoint, papelotes u otros.

Actividad: Agentes y familias



El facilitador:

- a) Prepara la simulación de una visita domiciliaria en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis, previamente coordina con cada grupo y les asigna roles a sus integrantes: agente comunitario, PAT, esposo, hijo, abuela, entre otros.
- b) Presenta en una lámina el esquema de visita domiciliaria y las recomendaciones a tener en cuenta.
- c) Invita a cada grupo a representar la visita domiciliaria que se coordinó anteriormente.
- d) Dirige una plenaria, una vez concluida la representación de cada uno de los grupos. Formula estas preguntas motivadoras: ¿se evidenció la secuencia de desarrollo de la visita domiciliaria?, ¿qué aspectos positivos podemos destacar?, ¿qué sugerencias podríamos plantear?
- e) Aplica la rúbrica correspondiente con la opinión de los participantes.
- f) Forma un nuevo grupo de trabajo que desarrollará el juego de roles de agente comunitario y familia, según los casos presentados y que están disponibles en la sección "Material para el desarrollo de la sesión".
- g) Felicita la participación de los grupos.

CIERRE

Actividad de refuerzo: Visita domiciliaria



El facilitador refuerza las ideas claves para el desarrollo de las visitas domiciliarias, mediante las siguientes preguntas:

- ¿Para qué realizamos una visita domiciliaria?
- ¿Qué hacemos antes de una visita domiciliaria?
- ¿Qué hacemos durante una visita domiciliaria?
- ¿Qué hacemos después de una visita domiciliaria?

Actividad de extensión: Visita domiciliaria

Consiste en el desarrollo de una visita domiciliaria, en campo, con el monitoreo del facilitador u otro personal de salud.

El facilitador:

- a) Resume las principales consideraciones para el desempeño del Agente Comunitario de Salud durante las visitas domiciliarias.
- b) Da las indicaciones para el desarrollo de la visita domiciliaria:
 - Cada agente participante realizará una visita domiciliaria en campo a la vivienda de la PAT que le ha sido asignada.
 - El facilitador o el personal de salud a cargo del Agente Comunitario de Salud coordina el horario para el desarrollo de la visita domiciliaria, con la familia de la PAT e informa el tema de capacitación.
 - El Agente Comunitario de Salud realiza la visita de acuerdo a la estructura planteada y desarrolla la acción educativa programada.
 - El facilitador o el personal de salud a cargo del Agente Comunitario de Salud evalúa el desarrollo de la visita, aplicando la rúbrica correspondiente.
- c) El facilitador o personal de salud acompañante felicita al agente comunitario por su desempeño, a la vez refuerza los aspectos que así lo requieran.
- d) El personal de salud informa los resultados al facilitador de ser necesario.

2.- MATERIAL PARA EL DESARROLLO DE LA SESIÓN

Material para la actividad: Agente y familia

VISITA DOMICILIARIA ANA Y SU FAMILIA

Ana es una PAT que vive con su esposo y su hijo de diez años. Fue diagnosticada con tuberculosis sensible e inició su tratamiento hace tres semanas; sin embargo, desde hace tres días dejó de ir al establecimiento de salud para la toma de sus medicamentos, debido a que se siente mejor y desaparecieron los malestares causados por la enfermedad. Su hijo, que tiene indicación de terapia preventiva, está tomando los medicamentos puntualmente, también ha cumplido con reportar los contactos de su entorno familiar y comunitario.

Durante la visita domiciliaria, el Agente Comunitario de Salud observa que Ana no usa mascarilla, aunque al toser usa un pañuelo de tela para protegerse. Los ambientes de la casa están limpios y ordenados, pero el depósito donde desechan todos sus residuos sólidos (incluido el papel higiénico con secreciones respiratorias) no tiene tapa, y hay moscas alrededor del depósito. Las ventanas de la casa están cerradas y no las abren porque tienen temor a enfermarse. Ana explica que la casa tiene dos habitaciones, una habitación la comparte con su esposo y la otra es ocupada por su hijo.

El esposo de Ana trabaja de manera informal, por eso, está ausente durante casi todo el día, solo llega a dormir; no obstante, todos los días le deja dinero para la comida y pasajes para que vaya al establecimiento de salud. Ana coge parte de ese dinero, destinado a sus pasajes, y compra gaseosa y galletas para ella y su hijo.

ESQUEMA DE VISITA DOMICILIARIA

1 INICIO

- **Saluda con amabilidad y preséntate** mostrando tu identificación como ACS.
- **Explica** el motivo de la visita del día.
- **Indica** que toda la información que se brinde será confidencial.
- **Solicita** permiso para ingresar a la vivienda.

2 DESARROLLO

- a**
- **Conversa con la PAT y su familia** sobre la situación de su salud.
 - **Observa:**
 - Condiciones de la vivienda, si esta cuenta con: ventanas amplias, ventanas y puertas en lados opuestos; provisión de agua para consumo humano, lavadero, jabón, papel toalla o toalla limpia; tachos de basura; provisión de mascarillas para la PAT y el cuidador; cocina mejorada y ambientes libres de humo de tabaco; habitación independiente para la PAT con ventilación e iluminación natural; insumos para la limpieza y desinfección de la vivienda.
 - Condiciones de la PAT: uso de mascarilla, higiene personal; pérdida de peso, presencia de signos de riesgo, como dificultad respiratoria, fiebre, entre otras.
 - Condiciones de la familia: condición económica; compromiso con la PAT, apoyo emocional, cuidado diario y relaciones familiares cordiales.
- b**
- **Aplica el instrumento**
 - **Realiza orientación educativa** a la participación de la PAT y familiares, sobre temas priorizados haciendo uso del rotafolio.
 - **Verifica el cumplimiento** de los **compromisos** asumidos por la PAT y su familia durante la visita anterior, y que fueron registrados en el instrumento.
- c**
- **Felicita** los avances en su recuperación, las prácticas logradas, asimismo motiva a realizar las prácticas que se han identificado como debilidad.

3 CIERRE

- **Genera compromisos** con la PAT y su familia, los que serán verificados en la próxima visita.
- **Confirma la fecha para la siguiente visita.**
- **Agradece** por el tiempo brindado.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN EJECUCIÓN DE VISITA DOMICILIARIA

Nombre del participante: _____

Nombre del facilitador: _____

Tema seleccionado: _____

Fecha de evaluación: _____

Niveles de ejecución	En inicio (1)	En proceso (2)	Satisfactorio (3)	Destacado (4)	Puntuación
Identifica condiciones observables de riesgo para la salud de la PAT y sus familiares.	Identifica y registra menos del 30 % de los riesgos observables.	Identifica y registra entre 30 % y menos del 60 % de los riesgos observables.	Identifica y registra entre 60 % y menos del 100 % de los riesgos observables.	Identifica y registra el 100 % de los riesgos observables.	
Posee conocimiento sobre el tema asignado.	Explica el contenido referenciado en el rotafolio sobre el tema seleccionado.	Explica el contenido referenciado en el rotafolio con sus propias palabras.	Explica el contenido referenciado en el rotafolio con sus propias palabras, presenta otros ejemplos o nuevas situaciones.	Muestra conocimiento del tema, responde preguntas, aclara contenidos o los relaciona con la realidad de la familia.	
Motiva el establecimiento de compromisos.	Hace referencia a la necesidad de generar un compromiso.	Intenta generar un compromiso en función de los riesgos identificados.	Intenta generar un compromiso en función de los riesgos identificados, solicita propuestas, propone alternativas.	Genera y registra un compromiso puntual.	
Aplica el instrumento de recolección de información para visita domiciliaria.	Aplica correctamente menos del 25 % del instrumento.	Aplica correctamente entre el 25 % y menos del 50 % del instrumento.	Aplica correctamente entre el 50 % y menos del 75 % del instrumento.	Aplica correctamente entre el 75 % hasta el 100 % del instrumento.	
Propicia relaciones de confianza.	Realiza hasta 2 de las siguientes acciones: saluda con amabilidad, se presenta, explica el motivo de la visita, explica confidencialidad, solicita permiso para ingresar a la vivienda, felicita, agradece.	Realiza 3 o 4 de las siguientes acciones: saluda con amabilidad, se presenta, explica el motivo de la visita, explica confidencialidad, solicita permiso para ingresar a la vivienda, felicita, agradece.	Realiza 5 o 6 de las siguientes acciones: saluda con amabilidad, se presenta, explica el motivo de la visita, explica confidencialidad, solicita permiso para ingresar a la vivienda, felicita, agradece.	Realiza todas las acciones siguientes: saluda, se presenta, explica el motivo de la visita, explica confidencialidad, solicita permiso para ingresar a la vivienda, felicita, agradece.	

Detalle criterio 1: Identifica condiciones observables de riesgo para la salud de la PAT y sus familiares.

	Condiciones observables	Riesgo en la familia (sí/no)	Riesgo identificado por el ACS (sí/no)
1.	Vivienda cuenta con ventanas amplias y en buen estado (se pueden abrir y cerrar).		
2.	Vivienda cuenta con puertas y ventanas ubicadas en posiciones opuestas, que permiten la ventilación cruzada.		
3.	Vivienda cuenta con provisión de agua para el consumo humano, lavadero, jabón, papel toalla o toalla limpia.		
4.	Vivienda cuenta con recipientes adecuados para el manejo de la basura.		
5.	Vivienda cuenta con provisión de mascarillas para la PAT y su cuidador.		
6.	Vivienda cuenta con cocina mejorada (solo para aquellas familias que emplean leña, carbón o bostas).		
7.	Vivienda cuenta con ambientes libres de humo de tabaco o cualquier otro contaminante del aire.		
8.	Vivienda cuenta con habitación independiente de la PAT con ventilación e iluminación natural, piso y techo adecuados.		
9.	Vivienda cuenta con insumos para la limpieza y desinfección de la vivienda; por ejemplo, lejía, escoba, paños, alcohol u otros.		
10.	Mantienen el orden de los muebles para permitir la adecuada ventilación e iluminación natural.		
11.	Mantienen relaciones familiares cordiales con la PAT; por ejemplo, buen trato, con muestras de afecto, comunicación abierta, muestran apoyo emocional, participan en su cuidado diario o acompañan al tratamiento.		
12.	Condición económica de la familia; por ejemplo, cuenta con ingresos económicos que cubren la canasta básica o respalda económicamente a la PAT.		
13.	Condiciones de salud de la PAT; por ejemplo, higiene personal, evidente pérdida de peso, palidez, deshidratación o presencia de signos de riesgo (dificultad respiratoria o fiebre).		
	Total		
	Porcentaje de riesgos identificados por el ACS		

Detalle criterio 4: Aplica el instrumento de recolección de información para visita domiciliaria.

Cantidad total de ítems del instrumento de recolección de datos (A)	Cantidad de ítems del instrumento de recolección de datos llenados correctamente (B)	Porcentaje del instrumento de recolección de datos llenados correctamente $(B \times 100)/A$

PARTE 2: MODALIDAD VIRTUAL

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN

MODALIDAD VIRTUAL

I. Diseño de la intervención

La modalidad virtual se desarrolla en sesiones educativas sincrónicas, haciendo uso de una plataforma de video y audioconferencia online.

Se desarrolla en un total de cinco sesiones educativas que permitirán al Agente Comunitario de Salud lograr el resultado esperado. Luego de la capacitación, el Agente Comunitario de Salud participará de un proceso de certificación por competencias como “Educador sanitario en salud respiratoria con énfasis en prevención de la tuberculosis”.

Sesión	Logro esperado	Contenidos	Tiempo
Prácticas y entornos para mantener la salud respiratoria.	Reconoce las prácticas y entornos que favorecen la salud respiratoria.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinantes sociales de la salud y promoción de la salud. 2. Salud respiratoria. 3. Prácticas y entornos saludables. 4. Principales prácticas para la salud respiratoria. <ul style="list-style-type: none"> • Cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar. • Lavado de manos. • Uso de mascarilla . • Ventilación e iluminación natural. • Limpieza y desinfección de las superficies y objetos de la vivienda. • Eliminación de residuos sólidos. • Alimentación saludable. • Actividad física. 	80 min.
Conociendo sobre la tuberculosis.	Reconoce las características de la tuberculosis.	<p>Tuberculosis.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definición. 2. Transmisión. 3. Tipos . 4. Síntomas . 5. Diagnóstico. 	60 min.

Prevenimos la tuberculosis.	Explica las formas de prevenir la tuberculosis en la vivienda y en la comunidad.	<p>Prevención.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación de la vacuna BCG. 2. Identificación del sintomático respiratorio. 3. Control de infecciones en el domicilio de la PAT. <ul style="list-style-type: none"> • Medidas para reducir el riesgo de exposición al Bacilo. • Ventilar el ambiente. • Protección respiratoria. 4. Control de contactos. 5. Terapia preventiva. 	65 min.
Importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.	Explica la importancia de la adherencia al tratamiento.	<p>Tratamiento y adherencia al tratamiento.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tratamiento. 2. Abandono. 3. Adherencia. 4. Importancia. 5. Participación de la familia y de la comunidad. 6. Estigma y discriminación. 7. Derechos y deberes. 	60 min.
¡Nos preparamos para acompañar a la PAT y su familia en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis!	Desarrolla actividades de acompañamiento remoto a través de llamadas o videollamadas a personas afectadas por tuberculosis y a su familia.	<p>Acompañamiento a personas afectadas por tuberculosis y a su familia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es el acompañamiento en tuberculosis a través de llamada o videollamada? 2. Objetivos del acompañamiento en tuberculosis a través de llamada o videollamada. 3. Instrumentos. 4. Desarrollo del acompañamiento mediante llamada o videollamada. 5. Características del aprendizaje adulto. 6. Rol del Agente Comunitario de Salud. 	70 min.

II. Secuencia metodológica

La secuencia metodológica de las sesiones educativas en la modalidad virtual se desarrollará en tres momentos.

a) Inicio Es el momento apropiado para generar, en los participantes, condiciones favorables para el aprendizaje, incluyen algunas de las siguientes actividades:

- Bienvenida a los participantes.
- Motivación a la participación activa.
- Comunicación del propósito de la sesión.
- Orientación sobre la forma de desarrollo de la sesión.
- Recojo de saberes previos.

b) Desarrollo

- Presentación de contenidos a través de la exposición dialogada.
- Desarrollo de actividades que contribuyen a la apropiación y al uso de la información, mediante diferentes estrategias (rotulación de imágenes, elaboración de esquemas, desarrollo de actividad comunicacional, análisis de imágenes, entre otras).

c) Cierre

- Retroalimentación y reforzamiento de los conocimientos adquiridos.
- Actividad de extensión.

Para el desarrollo de cada sesión; el facilitador dispondrá de una presentación, la cual establece los momentos y las actividades a realizar en cada uno de estos, además del material necesario para la ejecución de cada actividad propuesta.

III. Recomendaciones generales al facilitador para las sesiones educativas en la modalidad virtual

- Indique a los participantes que después de haber ingresado a la plataforma, inmediatamente, coloquen su nombre y apellido como usuario.
- Solicite a los participantes que, de ser posible, permanezcan con sus cámaras encendidas y micrófonos apagados durante la sesión.
- Invite a que activen sus micrófonos solo cuando se les autorice.
- Realice preguntas sencillas sobre lo que expone, pida opiniones o comentarios sobre alguna experiencia, de modo que motive y mantenga la atención del participante durante la sesión.

- Cambie de estrategia, permanentemente, para seleccionar a los participantes que responderán preguntas, darán sugerencias u opiniones durante las actividades de trabajo grupal. Se recomienda que:
 - Solicite la participación voluntaria.
 - Elija al participante de manera aleatoria.
 - Establezca un orden de participación, por ejemplo, puede ser en orden alfabético.
 - Solicite a la última persona que participó elegir al siguiente participante.

IV. Desarrollo de sesiones

El material para cada sesión educativa en su modalidad virtual está organizado de la siguiente manera:

- A. Plan de sesión de aprendizaje, donde se establecen los datos generales y la secuencia metodológica para su implementación.
- B. Material digital para el facilitador, que contiene una presentación de los momentos y las actividades a desarrollar durante las sesiones, también imágenes, relatos, esquemas, cuadros y resúmenes necesarios para su ejecución.
- C. Contenidos básicos para el facilitador, que incluyen los contenidos conceptuales para el desarrollo de la sesión y que se ubican en la sección Anexos.

SESIÓN 1

**PRÁCTICAS Y ENTORNOS
PARA MANTENER LA SALUD
RESPIRATORIA**

SESIÓN 1

PRÁCTICAS Y ENTORNOS PARA MANTENER LA SALUD RESPIRATORIA

PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE VIRTUAL

A. DATOS GENERALES

Logro esperado:	El agente comunitario reconoce las prácticas y entornos que favorecen la salud respiratoria.
Tiempo:	80 minutos.
Número de participantes:	12 participantes.
Recurso:	Presentación: "Prácticas y entornos saludables para mantener la salud respiratoria".

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador:

- Da la bienvenida al participante.
- Socializa el logro esperado de la sesión.
- Describe la forma como se desarrollará la sesión.

Actividad: Recojo de saberes previos



El facilitador:

- Plantea la pregunta:
¿Qué acciones realizan para cuidar su salud respiratoria?
- Recoge las respuestas de los participantes y los motiva a incluir la mayor cantidad de prácticas.
- Anota los aportes en la diapositiva dispuesta para tal fin.
- Hace un resumen de los aportes.

DESARROLLO

Actividad: Conocemos sobre prácticas y entornos para la salud respiratoria



El facilitador:

- Socializa los contenidos propuestos en la presentación mediante el diálogo constante con los participantes.

b) Formula las preguntas:

- ¿Qué prácticas identificadas en el momento de recojo de saberes previos hemos presentado ahora?
- ¿Qué prácticas no habíamos identificado?

Actividad: Análisis de imágenes



Se busca que el participante evalúe el cumplimiento de prácticas saludables analizando imágenes que muestran acciones correctas e incorrectas.

El facilitador:

- a) Presenta la diapositiva que contiene la imagen de una persona o familia cumpliendo con las prácticas saludables.
- b) Invita, por orden alfabético, a que un participante exprese verbalmente una felicitación o sugerencia a la persona o familia de la imagen, considerando si realiza correcta o incorrectamente la práctica. Luego invita a dos participantes más a hacer lo mismo que el primer participante.
- c) Realiza la misma acción con las siguientes imágenes.
- d) Felicita a los participantes.

Actividad: Completamos ideas



La actividad consiste en completar los espacios vacíos de párrafos que contienen información relacionada al tema.

El facilitador:

- a) Lee la información del primer párrafo de la lámina.
- b) Invita a cada uno de los participantes mencionar la palabra a colocar en cada espacio vacío, hasta completar el párrafo.
- c) Lee el párrafo completo y realiza un reforzamiento sobre el tema.
- d) Continúa la misma acción hasta completar todos los párrafos.
- e) Se despide de los asistentes, agradece su participación y los invita a la siguiente reunión.

SESIÓN 2

CONOCIENDO SOBRE LA
TUBERCULOSIS

SESIÓN 2

CONOCIENDO SOBRE LA TUBERCULOSIS

PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE VIRTUAL

A. DATOS GENERALES

Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud reconoce las características de la tuberculosis.
Tiempo:	60 minutos.
Número de participantes:	12 participantes.
Recurso:	Presentación: “Conociendo sobre la tuberculosis”.

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador:

- Da la bienvenida al participante.
- Socializa el logro esperado de la sesión.
- Describe la forma como se desarrollará la sesión.

Actividad: Recojo de saberes previos



El facilitador:

- Muestra la diapositiva que contiene un listado de afirmaciones verdaderas y falsas.
- Lee una de las afirmaciones e invita a que un participante señale, según lo que conoce, si la afirmación es verdadera o falsa.
- Solicita la opinión de otro participante para que confirme la decisión de su compañero; en caso de que los participantes no coincidan, sustentarán sus respuestas y decidirán la opinión final.
- Pinta de color verde la afirmación cuando el participante señala que es verdadera; de color rojo, cuando es falsa.
- Continúa realizando el mismo ejercicio hasta pintar todas las afirmaciones.
- Repasa las afirmaciones que fueron consideradas verdaderas y las consideradas falsas.

DESARROLLO

Actividad: Conocemos sobre la tuberculosis

15 minutos

- Socializa los contenidos propuestos en la presentación, en este tiempo procura formular algunas preguntas o solicitar una opinión para motivar la atención de los participantes.
- Destaca la verdad o falsedad de las afirmaciones analizadas en el momento de recojo de saberes previos.

Actividad: ¡Me dicen... yo digo...!

20 minutos

La actividad consiste en que los participantes planteen respuestas o comentarios sobre las creencias que las personas suelen tener acerca de la tuberculosis.

El facilitador:

- Muestra la diapositiva que contiene una de estas creencias e invita a un participante a leerla.
- Elige a otro participante, quien planteará su comentario o respuesta a lo manifestado en la diapositiva, basándose en la información recibida.
- Solicita a otro participante que complemente o proponga una respuesta diferente.
- Realiza el mismo ejercicio con cada una de las creencias presentadas.
- Felicita a los participantes.

¿Qué respondes si te dicen lo siguiente?

Mi vecina dice que la tuberculosis se cura con remedios caseros, ¿qué le puedo decir?



CIERRE

Actividad: Test grupal

15 minutos

Se trata de un test que será completado por el facilitador, según las respuestas de los participantes, de modo que se retroalimenten los temas abordados.

El facilitador:

- Hace uso de la presentación, para mostrar la primera tarea, con los enunciados a analizar.
- Lee la indicación general.
- Solicita a un participante que exprese su respuesta sobre el primer enunciado; según el tipo de ejercicio presentado, define si es verdadera o falsa, empareja con otro enunciado o selecciona textos.
- Verifica si la respuesta planteada por el participante es correcta, con apoyo de la presentación.
- Felicita en caso de que la respuesta sea correcta o corrige si fuera necesario.
- Procede de la misma manera con los siguientes enunciados, hasta terminar la tarea propuesta en la diapositiva.
- Continúa con el mismo procedimiento con las tareas adicionales.
- Refuerza las ideas principales del tema y fija el aprendizaje.
- Se despide de los asistentes y agradece su participación en la sesión.

SESIÓN 3

**PREVENIMOS LA
TUBERCULOSIS**

SESIÓN 3

PREVENIMOS LA TUBERCULOSIS

PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE VIRTUAL

A. DATOS GENERALES

Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud explica las formas de prevenir la tuberculosis en la vivienda y en la comunidad.
Tiempo:	65 minutos.
Número de participantes:	12 participantes.
Recurso:	Presentación: "Prevenimos la tuberculosis".

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador:

- Da la bienvenida al participante.
- Socializa el logro esperado de la sesión.
- Describe la forma como se desarrollará la sesión.

Actividad: Recojo de saberes previos



Se busca que los participantes expongan lo que saben sobre las formas de prevención de la tuberculosis que conocen.

El facilitador:

- Presenta el siguiente caso: "Juan nos cuenta que su hermano Miguel ha sido diagnosticado con TB, piensa tomar acciones para prevenir que otras personas en su vivienda se enfermen de TB". ¿Qué le aconsejarías a Juan?
- Anota en una diapositiva de la presentación, los aportes de los participantes.
- Hace un resumen de las ideas planteadas.
- Felicita la participación.

DESARROLLO

Actividad: Conocemos cómo prevenir la tuberculosis



El facilitador:

- Socializa la presentación "Prevenimos la tuberculosis".
- Finaliza la presentación y muestra la diapositiva con las ideas anotadas en el momento de recojo de saberes previos; contrasta lo expresado en la nueva información con lo propuesto por los participantes previamente.

Actividad: Análisis de casos

El facilitador:

- a) proyecta la diapositiva que contiene el caso de una familia con una PAT e invita a un participante a leer el caso.
- b) solicita a cada participante analizar el caso e identificar:
 - Situaciones que contribuyen a prevenir la TB.
 - Situaciones que no contribuyen a prevenirla.
 - Recomendaciones que pueden plantear a la familia.
- c) invita a un participante a que señale una situación que contribuye a prevenir la TB. Si esta es correcta, felicita al participante; en caso contrario, pide al siguiente participante que complemente o corrija la idea. Luego, la anota en el esquema.
- d) continúa el ejercicio solicitando la participación de los agentes comunitarios hasta completar todas las situaciones que contribuyen a prevenir la TB.
- e) realiza la misma dinámica para identificar todas las situaciones que no contribuyen a prevenir la TB.
- f) pide a los participantes plantear sugerencias para la PAT y su familia, basadas en las situaciones identificadas y bajo la misma dinámica de los ejercicios anteriores.
- g) hace énfasis en la importancia de que los Agentes Comunitarios de Salud conozcan las condiciones de riesgo y las medidas preventivas de la tuberculosis, para orientar a las familias.
- h) felicita la participación en la actividad.

CASO FAMILIA TORRES	
¿Qué situaciones contribuyen a prevenir la TB?	¿Qué situaciones NO contribuyen a prevenir la TB?
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
Recomendaciones	
1.	
2.	
3.	
4.	

CIERRE**Actividad: Adivinanzas**

Se trata de un conjunto de adivinanzas formuladas para identificar los conceptos relacionados a la prevención de la TB.

El facilitador:

- a) proyecta la primera adivinanza y solicita la participación de un asistente para leerla.
- b) pide a otro participante resolver la adivinanza, sustentando su respuesta.
- c) muestra la respuesta.
- d) hace un refuerzo respecto al contenido abordado.
- e) continúa de la misma manera con las siguientes adivinanzas.
- f) se despide de los asistentes y agradece su participación.

SESIÓN 4

IMPORTANCIA DE LA
ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS

SESIÓN 4

IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE VIRTUAL

A. DATOS GENERALES

Logro esperado:	El agente comunitario explica la importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.
Tiempo:	60 minutos.
Número de participantes:	12 participantes.
Recurso:	Presentación: "Importancia de la adherencia al tratamiento".

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador:

- Da la bienvenida al participante.
- Explica el logro esperado de la sesión.
- Describe el desarrollo de la sesión.

Actividad: Recojo de saberes previos



El facilitador:

- Formula las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo es el tratamiento de la tuberculosis?
 - ¿Por qué es importante que las personas afectadas por tuberculosis sean adherentes al tratamiento?
- Solicita a los participantes responder a cada una de las preguntas, mientras las anota en la diapositiva diseñada para tal fin.
- Hace un breve repaso de las respuestas.

DESARROLLO

Actividad: Importancia de la adherencia al tratamiento



- Explica los contenidos haciendo uso de la presentación "Importancia de la adherencia al tratamiento".
- Contrasta lo expuesto sobre la nueva información con lo propuesto por los participantes en el momento de recojo de saberes previos, durante el desarrollo de la presentación.

Actividad: Análisis



Busca que el participante reconozca las causas que impiden lograr la adherencia y las consecuencias de abandonar el tratamiento.

El facilitador:

- a) Presenta la diapositiva que contiene la imagen de Mario, quien no ha logrado la adherencia al tratamiento.
- b) Formula las preguntas:
 - ¿Qué causas pueden haber generado que Mario abandone el tratamiento? Y coloca las ideas mencionadas por los participantes a la izquierda de la imagen.
 - ¿Cuáles serían las consecuencias de esa situación para Mario y su familia? Y coloca las ideas mencionadas por los participantes a la derecha de la imagen.
 - ¿Cómo puede apoyar la familia para que Mario logre la adherencia al tratamiento? Y coloca las ideas mencionadas por los participantes en la parte inferior de la imagen.
- c) Promueve las respuestas de por lo menos cuatro participantes en cada pregunta.
- d) Invita a observar nuevamente la imagen y formula la siguiente pregunta:
 - ¿Por qué es importante que las PAT no abandonen el tratamiento?
- e) Recoge los aportes de los participantes, reconociendo la importancia de lograr la adherencia al tratamiento y destacando la participación de la familia para conseguirla.

CIERRE

Actividad: Completamos esquemas



Los participantes completan los esquemas propuestos. La actividad se desarrolla con todo el grupo.

El facilitador:

- a) Hace uso de la presentación y presenta esquemas incompletos sobre los temas:
 - Tratamiento
 - Importancia de la adherencia
 - Participación de la familia en la adherencia
 - Estigma y discriminación
- b) Solicita a dos o más participantes, dependiendo de la complejidad del ejercicio, aportar con sus ideas, a fin completar correctamente los espacios en blanco de cada esquema.
- c) Promueve la participación de todos los asistentes.
- d) Hace una síntesis general, enfatizando las ideas claves, y felicita la participación de los agentes comunitarios.

SESIÓN 5

**¡NOS PREPARAMOS PARA
ACOMPañAR A LA PAT Y SU
FAMILIA EN SALUD
RESPIRATORIA Y PREVENCIÓN
DE LA TUBERCULOSIS!**

SESIÓN 5

¡NOS PREPARAMOS PARA ACOMPAÑAR A LA PAT Y SU FAMILIA EN SALUD RESPIRATORIA Y PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS!

PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE VIRTUAL

A. DATOS GENERALES

Logro esperado:	El Agente Comunitario de Salud desarrolla acompañamiento remoto a personas afectadas por tuberculosis y su familia.
Tiempo:	70 minutos.
Número de participantes:	12 participantes.
Recurso:	Presentación: “¡Nos preparamos para acompañar a la PAT y su familia!”

B. SECUENCIA METODOLÓGICA

INICIO

El facilitador:

- Da la bienvenida al participante.
- Socializa el logro esperado de la sesión.
- Describe la forma como se desarrollará la sesión.

Actividad: Recojo de saberes previos



El facilitador:

- Plantea la pregunta : ¿qué estrategias o actividades están desarrollando actualmente en el acompañamiento remoto de las PAT?
- Recoge las respuestas de los participantes.
- Toma nota en la diapositiva diseñada para tal fin.

DESARROLLO

Actividad: Conocemos sobre el acompañamiento remoto



El facilitador:

- Explica los contenidos haciendo uso de la presentación “¡Nos preparamos para acompañar a la PAT y su familia!”.
- Resalta los aportes planteados por los participantes durante el momento de recojo de saberes previos.

Actividad: Practicamos el acompañamiento remoto

Se busca practicar el desarrollo de actividades de acompañamiento remoto a través de llamadas telefónicas.

1. Antes de la fecha programada para el desarrollo de la sesión

El facilitador:

- a) Selecciona a dos agentes comunitarios participantes, asignando roles de ACS y PAT. Prepara la simulación de una actividad de acompañamiento por llamada, según lo establecido en el *Esquema para el desarrollo de la actividad de acompañamiento vía telefónica*. Para este ejemplo se trabajará con el protocolo de visita de seguimiento y se orientará por la pregunta: ¿por qué es importante la adherencia al tratamiento de la TB?
- b) Entrena a las dos personas asignadas con estos roles, para que la simulación en esta actividad se ajuste a la propuesta metodológica del acompañamiento vía llamada telefónica expresada en el esquema.

2. Durante el desarrollo de la sesión

El facilitador:

- a) Hace uso de la presentación y refuerza el esquema de la actividad de acompañamiento por llamada. Explica las recomendaciones que sean necesarias y socializa la rúbrica que se aplicará para la evaluación respectiva.
- b) Indica que se realizará un ejercicio de una actividad de acompañamiento remoto vía telefónica, y que los participantes deben estar atentos al desarrollo del ejercicio, pues serán responsables de verificar el correcto cumplimiento de todas las instrucciones indicadas en el esquema.
- c) Solicita a los participantes, preparados con anticipación, que representen la llamada de acompañamiento a la PAT, a través de la videoconferencia, cumpliendo las indicaciones establecidas en el *Esquema para el desarrollo de la actividad de acompañamiento vía telefónica*.
- d) Motiva el análisis grupal de la representación, una vez concluido el ejercicio, y formula las preguntas: ¿se evidenció la secuencia completa de desarrollo de la llamada?, ¿qué aspectos positivos se pueden destacar?, ¿qué sugerencias se pueden plantear?
- e) Aplica la rúbrica analizando en forma grupal.
- f) Organiza otro grupo para que realice una nueva llamada de acompañamiento y luego aplica la misma secuencia de evaluación.
- g) Felicita la participación de los equipos.



El facilitador:

- a) Explica que cada participante desarrollará una actividad de acompañamiento remoto a través de llamada telefónica, con la guía del facilitador o de un personal de salud delegado, una vez concluido el proceso de capacitación.
- b) Coordina el horario para el desarrollo de la actividad de acompañamiento remoto a través de llamadas a una PAT asignada al agente comunitario y le informa el tema de capacitación priorizado para la PAT y su familia, de acuerdo con las indicaciones dadas para la actividad de acompañamiento. Presenta los temas de capacitación a seleccionar al finalizar la sesión.
- c) Señala que el agente comunitario deberá realizar la actividad de acuerdo con la estructura planteada.
- d) Indica que el facilitador o el personal de salud evaluará el desarrollo del acompañamiento vía llamada, aplicando la rúbrica correspondiente en forma conjunta con el agente comunitario, reconociendo los aspectos positivos de su desempeño y aquello que se requiere reforzar y mejorar.
- e) Felicita al agente comunitario por su desempeño durante el desarrollo del acompañamiento vía llamada.

TEMAS DE CAPACITACIÓN A PRIORIZAR

1. Salud respiratoria: ¿Por qué se enferman las personas? ¿Cuándo se considera que una persona tiene salud respiratoria?
2. Práctica saludable: Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar.
3. Práctica saludable: Lavado de manos.
4. Práctica saludable: Uso de mascarilla.
5. Práctica saludable: Ventilación e iluminación natural.
6. Práctica saludable: Limpieza y desinfección.
7. Práctica saludable: Eliminación de los residuos sólidos.
8. Práctica saludable: Alimentación saludable.
9. Práctica saludable: Actividad física.
10. Conociendo la tuberculosis: ¿Qué es la TB? ¿Cómo se transmite la TB? ¿Cuáles son los síntomas de la TB?
11. Prevención de la TB: Aplicación de la vacuna BCG.
12. Prevención de la TB: Identificación del sintomático respiratorio.
13. Prevención de la TB: Control de infecciones en el domicilio de la PAT: Reducción del riesgo de exposición al bacilo, ventilación e iluminación natural y protección respiratoria.
14. Prevención de la TB: ¿Qué es la terapia preventiva para tuberculosis?
15. Tratamiento de la TB: ¿Cómo es el tratamiento de la TB?
16. ¿Por qué es importante la adherencia al tratamiento de la TB?, ¿cómo puede contribuir la familia en la adherencia al tratamiento de la TB?
17. ¿Cómo se puede afrontar el estigma y la discriminación por TB?
18. Derechos y deberes de la persona afectada por tuberculosis (PAT).

ESQUEMA ACOMPAÑAMIENTO MEDIANTE LLAMADA O VIDEOLLAMADA

1 INICIO

- **Saluda** con amabilidad e identifícate como ACS.
- **Asegúrate** que la persona con quien estás comunicándote sea la PAT designada.
- **Explica el motivo de la llamada.** En la primera llamada, informar a la familia que vamos a acompañarlos telefónicamente para lograr la adherencia al tratamiento de TB, la adherencia a la terapia preventiva, si fuera el caso, y para orientarlos en el control de infecciones en el domicilio.
- **Indica** que toda la información que se brinde será confidencial.

2 DESARROLLO

a

- **Conversa y escucha** amablemente las inquietudes o comentarios que realice la PAT o sus familiares sobre la situación de su salud.
- **A través de preguntas, busca conocer sobre:**
 - a. Las condiciones de la vivienda: vivienda cuenta con ventanas en buen estado (que se puedan abrir); con ventanas y/o puertas en posiciones opuestas para favorecer la ventilación cruzada; provisión de agua para el consumo humano, lavadero, jabón y papel toalla o tela limpia; habitación exclusiva para la PAT con ventilación e iluminación natural, piso y techo adecuados; ambientes ordenados que permiten la iluminación y ventilación natural.
 - b. Las condiciones de la PAT: la PAT refiere pérdida de peso, palidez, deshidratación, presencia de signos de riesgo (dificultad respiratoria o fiebre); la PAT y su cuidador usan mascarillas, entre otras.
 - c. Las condiciones de la familia: condición económica y compromiso con la PAT.

b

- **Aplica el instrumento.** En la primera llamada verifica los datos generales de la PAT.
- **Brinda orientación a la PAT,** al cuidador y/o los familiares de la PAT, según las necesidades identificadas.
- **Realiza seguimiento al cumplimiento** de los compromisos de la PAT/familia de la llamada anterior, utilizando preguntas, a partir de la segunda llamada.

c

- **Felicita** por los avances en su recuperación, por las prácticas logradas, asimismo motiva a realizar las prácticas que se han identificado como debilidad.

3 CIERRE

- **Genera compromisos** con la PAT y su familia, regístralos en el instrumento. Se hará seguimiento en la próxima llamada.
- **Confirma la fecha y hora para la siguiente llamada.**
- **Agradece** por el tiempo brindado.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN

EJECUCIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO VÍA LLAMADA TELEFÓNICA O VIDEOLLAMADA

Nombre del participante: _____

Nombre del facilitador: _____

Tema seleccionado para orientación: _____

Fecha de evaluación: _____

Niveles de ejecución Criterio	En inicio (1)	En proceso (2)	Satisfactorio (3)	Destacado (4)	Puntuación
Propicia relaciones de confianza.	Realiza 1 de las acciones definidas para lograr una relación de confianza.	Realiza 2 de las acciones definidas para lograr una relación de confianza.	Realiza 3 o 4 de las acciones definidas para lograr una relación de confianza.	Realiza todas las acciones definidas para lograr una relación de confianza.	
Indaga sobre las condiciones de riesgo para la salud de la PAT y sus familiares .	Indaga sobre 1 factor de riesgo.	Indaga sobre 2 factores de riesgo.	Indaga sobre 3 factores de riesgo.	Indaga sobre 4 factores de riesgo.	
Aplica el instrumento de recolección de información para acompañamiento vía telefónica.	Aplica correctamente menos del 25 % del instrumento.	Aplica correctamente entre el 25 % y menos del 50 % del instrumento.	Aplica correctamente entre el 50 % y menos del 75 % del instrumento.	Aplica correctamente entre el 75 % hasta el 100 % del instrumento.	
Conoce el tema asignado para orientación.	Explica el contenido referenciado en las láminas sobre el tema seleccionado.	Explica el contenido referenciado en las láminas con sus propias palabras.	Explica el contenido referenciado en las láminas con sus propias palabras, presenta otros ejemplos o nuevas situaciones.	Muestra conocimiento del tema, responde preguntas, aclara contenidos o los relaciona con la realidad de la familia.	
Motiva el establecimiento de compromisos.	Hace referencia a la necesidad de generar un compromiso.	Intenta generar un compromiso en función de los riesgos identificados.	Intenta generar un compromiso en función de los riesgos identificados, solicita propuestas, propone alternativas.	Genera y registra un compromiso puntual.	

PUNTAJE

Indicaciones

La rúbrica evalúa cinco criterios de las actividades de acompañamiento remoto mediante llamada telefónica, cada criterio puede evaluarse en cuatro niveles de ejecución según el siguiente detalle:

Criterio 1. Propicia relaciones de confianza.

Evalúa las acciones que realiza el ACS para lograr una relación de confianza que garantice el desarrollo del acompañamiento. El ACS debe realizar las siguientes acciones:

- a) Saludar con amabilidad.
- b) Presentarse como ACS, indicando su nombre.
- c) Explicar el motivo de la llamada.
- d) Explicar que la información compartida es confidencial.
- e) Agradecer al término de la llamada.

Según la cantidad de acciones que ejecute se le asignará el puntaje estipulado.

Criterio 2. Indaga sobre las condiciones de riesgo para la salud de la PAT y sus familiares.

El ACS deberá solicitar información sobre condiciones que impliquen un riesgo para la salud de la PAT, estas condiciones son:

	Condiciones de riesgo	Indaga sobre el riesgo	
		SÍ	NO
1	Vivienda cuenta con ventanas amplias en buen estado (se pueden abrir y cerrar).	SÍ	NO
2	Vivienda cuenta con puertas y ventanas ubicadas en posiciones opuestas, que permiten la ventilación cruzada.	SÍ	NO
3	Vivienda cuenta con provisión de agua para el consumo humano, lavadero, jabón y papel toalla o toalla limpia.	SÍ	NO
4	Vivienda cuenta con provisión de mascarillas para la PAT y su cuidador.	SÍ	NO
5	Vivienda cuenta con habitación independiente de la PAT con ventilación e iluminación natural, piso y techo adecuados.	SÍ	NO
6	Mantienen el orden de los muebles para permitir la adecuada ventilación e iluminación natural.	SÍ	NO
7	Condiciones de salud de la PAT, por ejemplo: inadecuada higiene personal, evidente pérdida de peso, palidez, deshidratación, presencia de signos de riesgo (dificultad respiratoria o fiebre).	SÍ	NO
8	Cumplimiento del tratamiento por la PAT	SÍ	NO
9	Cumplimiento del tratamiento de los familiares de la PAT con TPTB	SÍ	NO
	Cantidad		

Criterio 3. Aplica el instrumento de recolección de información para acompañamiento vía telefónica.

Al aplicar el instrumento el ACS deberá llenar correctamente los ítems que apliquen según el motivo de la llamada. El cálculo siguiente estima el porcentaje del instrumento que fue llenado correctamente (x)

$$x = \frac{\text{cantidad de ítems llenados correctamente} * 100}{\text{cantidad total de ítems según motivo(s) de llamada}}$$

Criterio 4. Conocimiento en el tema asignado para orientación.

El ACS orienta a la PAT sobre un tema previamente seleccionado, el evaluador deberá seleccionar entre los cuatro niveles de ejecución cuál representa mejor el desempeño del ACS.

Criterio 5. Motiva el establecimiento de compromisos.

El ACS busca lograr acuerdos sobre condiciones que faciliten la recuperación de la PAT, el evaluador deberá seleccionar entre los cuatro niveles de ejecución cuál representa mejor el desempeño del ACS.

PARTE 3: ANEXOS

INFORMACIÓN PARA EL FACILITADOR

ANEXO 1

SESIÓN 1: PRÁCTICAS Y ENTORNOS PARA MANTENER LA SALUD RESPIRATORIA

MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL

1. Determinantes sociales de la salud y Promoción de la Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud”. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, que son las peores desigualdades; es decir, de las diferencias evitables observadas respecto de la situación de salud de las personas⁴.

Los determinantes sociales de la salud pueden ser estructurales o intermedios. Los estructurales corresponden a un nivel nacional, por lo que dependen de políticas como la macroeconomía, mercado de trabajo, sistema educativo, sistema de salud, entre otras; motivo por el cual su modificación depende del más alto nivel de decisión del Gobierno. Los intermedios corresponden a un nivel local, como las condiciones de vida, de trabajo, los servicios de salud y los estilos de vida; por lo que pueden ser modificados, y se requiere de una intervención conjunta entre la comunidad, los gobiernos locales, las diversas instituciones y organizaciones presentes en el distrito.

Ilustremos con un ejemplo. En el caso de intervención en el nivel local -que es donde interactuamos de acuerdo con nuestra posición y rol en el sistema de salud- si se trata de la salud respiratoria, las condiciones de desempleo, subempleo, hacinamiento en las viviendas, bajo nivel educativo en salud, exclusión o limitado acceso a los servicios de salud de calidad, creencias o estereotipos que no favorecen la adopción de estilos de vida saludable, entonces el riesgo de que las enfermedades respiratorias persistan, se convierten en una población vulnerable y expuesta a reproducir la enfermedad de manera crónica y desde luego, pase a constituirse en un problema de salud pública.

La Promoción de la Salud tiene el propósito de educar a las personas para tener mayor control sobre su salud y mejorarla, así como modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en las que viven las personas, con el fin de reducir su impacto en la salud pública e individual.

Si las personas se enferman principalmente por causas que se pueden prevenir, las acciones de Promoción de la Salud deben incidir en identificar los determinantes sociales de salud en el nivel local, articulando las iniciativas del Estado (gobierno local), instituciones presentes (policía, institución educativa, establecimiento de salud, empresa, ONG, otros) y comunidad (organizaciones sociales de base, otros), en el que se manifiesta la voluntad política, la capacidad técnica y el esfuerzo comunitario. La participación de la comunidad es una de las estrategias de la Promoción de la Salud, y la población la protagonista de la transformación de sus condiciones de salud favorable.

⁴ Ministerio de Salud. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, “Perú, País Saludable”, 2020.

2. Salud respiratoria

Se considera que una persona tiene salud respiratoria cuando todo el sistema respiratorio, que incluye nariz, faringe, laringe, tráquea y pulmones, realiza sus funciones de manera óptima. La función básica de la respiración es proveer de oxígeno al organismo para el normal funcionamiento del cuerpo humano y es la primera fuente de energía que ayuda a restablecer el equilibrio emocional. La respiración es vital, sin ella no existe la vida.



El sistema respiratorio puede afectarse por diversos factores presentes en el ambiente como el frío; el aire contaminado al interior de la vivienda, por el humo de las cocinas que usan leña o carbón; por la contaminación con el humo producidos por las fábricas, los autos o la quema de llantas, plásticos y desechos de residuos sólidos; también por la presencia de virus y bacterias.

3. Prácticas y entornos para la salud respiratoria

La protección de la salud respiratoria requiere de asumir prácticas saludables y generar entornos saludables.

- Prácticas saludables: Son las acciones que realizan las personas y que contribuyen a la protección, mantenimiento y recuperación de su salud.
- Entornos saludables: Comprenden los espacios físicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos y ecológicos en los que la persona desarrolla su vida diaria, donde se establecen condiciones no solo para proteger la salud, sino para potenciarla al máximo e incrementar el nivel de calidad de vida⁵.

4. Principales prácticas para la salud respiratoria

Práctica saludable	¿Qué es?	¿Qué se necesita?
Cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar	<p>¿Qué es? Es la principal medida para evitar la expulsión de las gotitas de saliva que contienen virus y bacterias hacia el medio ambiente, las manos, las superficies, los objetos y las personas cercanas.</p> <p>¿Cómo se realiza?</p> <ol style="list-style-type: none">Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable o con el antebrazo.Eliminar inmediatamente el pañuelo desechable en un contenedor con tapa y con pedal para evitar tocarlo.	<ul style="list-style-type: none">Contenedores, de preferencia con pedal, para la eliminación del papel desechable.Provisión de agua e insumos como jabón y papel toalla o toalla.



⁵Ministerio de Salud. Programa de Viviendas y Familias Saludables. 2006.

Lavado de manos

c. Lavarse inmediatamente las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos. De no disponer de estos insumos, usar alcohol al 70 %⁶.

El lavado de manos con agua y jabón reduce la posibilidad de tener infecciones respiratorias, elimina los virus y bacterias que están en las manos, evitando que se transmitan a objetos, alimentos u otras partes del cuerpo, e interrumpe la cadena de contagio de enfermedades.

Indicaciones para realizar la práctica:

Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón hasta formar espuma durante al menos 20 segundos. En caso de no disponer de estos insumos, usar alcohol al 70 % y lavarse las manos en cuanto sea posible.

Su efectividad depende de tres factores⁷:

a. Usar jabón, puede ser líquido o en barra, el propósito es hacer espuma para la destrucción de los virus y bacterias.

b. Realizarlo en momentos claves:

- Antes de la lactancia materna.
- Antes de comer.
- Antes de manipular los alimentos y cocinar.
- Antes de tocarse la cara.
- Antes y después de cambiar pañales o atender enfermos.
- Después de usar el baño.
- Después de la limpieza de la casa.
- Después de cubrirse al toser o estornudar.⁸
- Después de viajar en transporte público.
- Después de limpiarse la nariz.
- Después de manipular la mascarilla.

c. Aplicar la técnica correcta:

- Quitarse anillos, pulseras, relojes, de manos y muñecas.
- Mojar las manos con agua a chorro y cerrar el caño.
- Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos.
- Abrir el caño y enjuagar bien las manos con abundante agua.
- Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios entre los dedos.

- Provisión de agua para consumo humano, lavadero, jabón, papel toalla o tela limpia y contenedor para desechos de residuos.

- Un balde con caño, en el caso de viviendas que no cuenten con conexión de agua a la red pública.



⁶ Instituto Nacional de Calidad. 2020. Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies. Perú.

⁷ Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V 01, para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. 2012.

⁸ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cómo protegerse y proteger a los demás.

Uso de mascarilla

- Es preferible cerrar el caño con el material usado para secar las manos, no tocarlo directamente.
- Eliminar el papel toalla o tender la tela.

La mascarilla reduce la expulsión de gotas respiratorias de personas infectadas al medio ambiente. Es una protección ante la transmisión de los virus y bacterias, pues esta se realiza principalmente por la nariz y boca y en algunos casos, por los ojos.

La Organización Mundial de la Salud indica que toda persona con síntomas respiratorios, o que brinda atención a personas con estos síntomas (familiares), debe usar mascarilla para disminuir el riesgo de transmisión⁹.

Indicaciones para realizar la práctica:

- Lavarse las manos antes de colocarse y después de quitarse la mascarilla. Revisar que esté en buen estado.
- Al colocarse, acomodarse o quitarse la mascarilla, debe sujetarse de las tiras o elásticos, sin tocar la parte frontal.
- Asegurarse que cubra boca, nariz y mentón, y que no queden espacios entre la mascarilla y el rostro.
- Si la mascarilla es desechable, debe eliminarse en un contenedor cerrado y lavarse las manos, a fin de reducir el riesgo de contaminación mientras se use.
- Si es de tela, lavarla diariamente con agua y jabón, separada de otras prendas, luego dejarla secar al aire libre¹⁰.

Durante la pandemia de la COVID-19, debes usar doble mascarilla al salir de casa (una quirúrgica y encima una comunitaria) o una KN95. Como una protección adicional, se recomienda usar el escudo facial cuando se encuentre en el transporte público, mercado, bancos, centros comerciales o lugares de poca ventilación o de mucha concurrencia; asimismo, deben protegerse las personas que tienen contacto cercano con el público. Se debe complementar con el distanciamiento físico entre personas de al menos 1.5 metros de distancia.

- Provisión de mascarillas y escudos faciales.



⁹ OMS. Mascarillas faciales durante brotes: quién, cuándo, dónde y cómo usarlas.

¹⁰ Adaptado de: Ministerio de Salud. Uso correcto de mascarillas comunitarias.

Ventilación e iluminación natural



La ventilación disminuye la concentración de virus y bacterias en los ambientes, regula la humedad, elimina el exceso de gases y malos olores.

La luz solar directa y los rayos ultravioletas pueden destruir los virus y bacterias.

Indicaciones para realizar la práctica:

- Abrir ventanas y puertas, de preferencia en lugares opuestos de la vivienda (ventilación cruzada) para que corra y se renueve el aire, de una forma más rápida y eficaz.
- Ventilar todos los ambientes de la vivienda, sobre todo las áreas comunes que concentran mayor número de personas por más tiempo.
- Ventilar la vivienda, preferentemente, tres veces al día, como mínimo durante diez minutos, en los siguientes momentos:
 - Por la mañana, al levantarse; porque permite eliminar los residuos de la respiración (dióxido de carbono) producido durante el sueño.
 - Al mediodía, porque los rayos solares son más fuertes y el aire exterior es mayor.
 - Por la noche, antes de acostarse; porque permite una buena oxigenación que favorece el sueño.
- Abrir las cortinas para el ingreso de la luz solar.

- Ambientes con ventanas, amplias y en buen estado.
- Ambientes con puertas y ventanas ubicadas en posiciones opuestas que permitan la ventilación cruzada.
- Mantener el orden y distribución de los muebles, para permitir una adecuada ventilación e iluminación natural.
- Espacios libres de humo de tabaco y cualquier tipo de contaminación del aire.
- Viviendas con cocinas mejoradas si usan leña o carbón como combustible.

Limpieza y desinfección de las superficies y objetos de la vivienda

La limpieza y desinfección conjunta permiten eliminar los gérmenes (bacterias, virus, parásitos u hongos) que pueden existir en las distintas superficies u objetos de la vivienda y ponen en riesgo la salud de las personas.

La limpieza reduce la cantidad de gérmenes, suciedad e impurezas de las superficies y objetos; y la desinfección mata los gérmenes usando productos químicos, como desinfectantes.

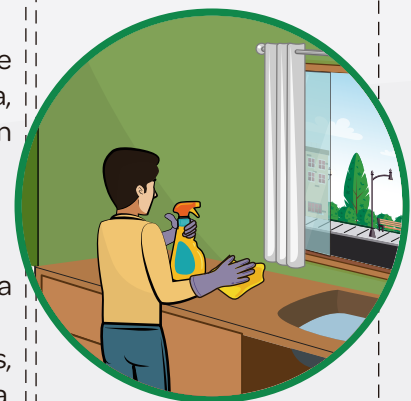
Si se tiene un familiar con alguna enfermedad que se puede transmitir, como COVID-19, influenza, hepatitis u otra; la limpieza y desinfección contribuirán a evitar el contagio.

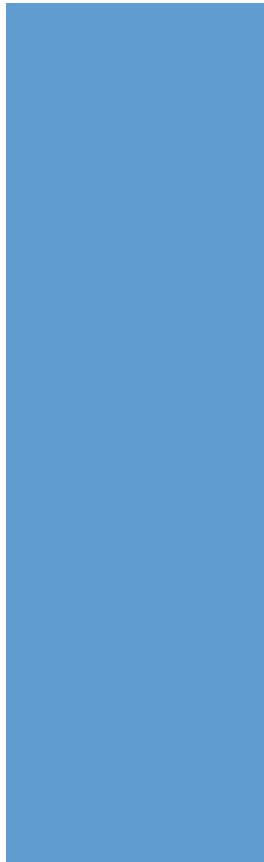
Indicaciones para realizar la práctica:

Limpieza:

- Colocarse los guantes y realizar la limpieza utilizando paños de algodón y detergente.
- Limpiar diariamente las superficies y objetos, principalmente los que se tocan con frecuencia

- Contar con insumos para la limpieza y desinfección (paños, escobas, detergente, lejía, alcohol, otros).
- Provisión de agua para consumo humano.





(pasamanos, manijas de puerta, juguetes y mesas), así como las áreas de uso común de la casa (sala, cocina y comedor).

- Para la limpieza de los pisos utilizar trapeador y una mezcla de agua con jabón o detergente.
- La limpieza se realiza de arriba hacia abajo (techos, paredes y pisos) y de dentro hacia fuera (de la vivienda a la calle o al patio).

Desinfección:

- Luego de la limpieza realizar la desinfección, ventilando los ambientes durante todo el proceso.
- Utilizar cuatro cucharaditas de lejía al 5 % por cada litro de agua. Con un rociador echar esa mezcla por todas las superficies u objetos, distribuyéndola con un trapo.
- Las superficies que podrían ser dañadas por la lejía, como celulares, laptops, controles remotos, pueden ser desinfectadas con un paño con alcohol etílico al 70 %¹¹.
- Finalmente, lavarse las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos y guardar todos los artículos de limpieza y desinfección en un lugar seguro.

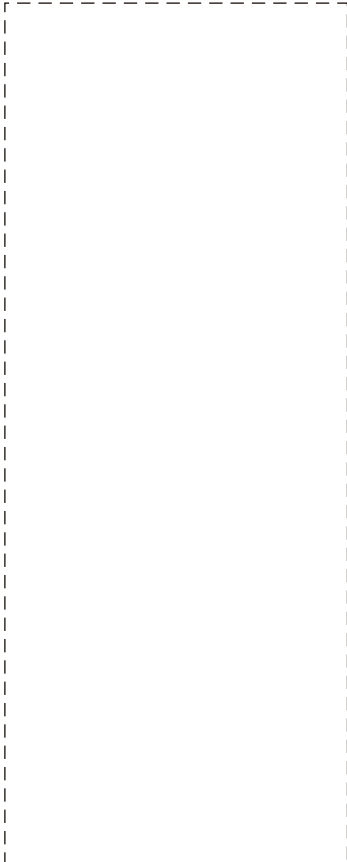


Eliminación de residuos sólidos

La adecuada eliminación de residuos sólidos evita la contaminación del aire, suelo y agua, disminuyendo la posibilidad de desarrollar enfermedades. La basura genera, principalmente, gases tóxicos y gérmenes.

Indicaciones para realizar la práctica:¹²

- Clasificar y almacena por separado los desechos orgánicos e inorgánicos. Tener en cuenta que los desechos inorgánicos se clasifican a su vez en aprovechables y no aprovechables.
- Utilizar recipientes resistentes, durables, de fácil limpieza y con tapa, para evitar el ingreso de insectos o roedores.
- Los desechos con secreciones respiratorias (papel higiénico o mascarillas) deben colocarse en una bolsa exclusiva, amarrarla, etiquetarla y colocarla en el tacho de basura.
- Manejar los desechos inorgánicos aprovechables, por medio de la estrategia 3R:
 - **Reducir:** la cantidad de desechos, por ejemplo, limitar el uso de productos descartables o elegir productos con menos envoltorios y con potencial de reciclaje.
 - **Reutilizar:** usar los productos y sus derivados la la mayor cantidad de veces.



- En la vivienda y comunidad, contar con recipientes con tapa para el manejo de residuos orgánicos e inorgánicos.
- Recojo y disposición del camión recolector de basura de la municipalidad de manera permanente.



¹¹ Ministerio de Salud. Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes, COVID-19. Chile.

¹² Ministerio de Salud. Guía Técnica para el manejo sanitario de los desechos sólidos en la vivienda. El Salvador. 2009.

Alimentación saludable

- **Reciclar:** entregarlos a entidades para que los transformen en nuevos productos y materiales.
- Organizarse con la comunidad para eliminarlos en el camión recolector de basura en el horario establecido por la municipalidad.

Una alimentación sana es el pilar fundamental para mantener fortalecido el sistema inmunitario. La alimentación saludable es la mejor defensa natural del cuerpo humano contra las infecciones.

La alimentación es saludable cuando es variada y se consume en estado natural o con mínimo procesamiento porque así aporta energía y nutrientes esenciales que la persona necesita para mantenerse saludable.¹³

Recomendaciones para una alimentación saludable¹⁴.

- Preparar comidas con alimentos naturales a base de la variedad alimentaria de la localidad.
- Reducir el consumo de alimentos procesados (menstras y hortalizas en conserva, frutas en almíbar, confitadas y en mermelada, pastas, embutidos, pan, entre otros)¹⁵.
- Evitar los alimentos ultraprocesados (helados, bebidas carbonatadas, confitería, margarina, barras de cereal, néctares de frutas, snacks, pizzas, sopas, postres y fideos instantáneos)¹⁶.
- Consumir a diario al menos 400 gramos de frutas y verduras (podría ser 3 frutas y 2 raciones de verduras) de distintos colores disponibles en la localidad, que aportarán vitaminas y minerales.
- Consumir diariamente un alimento de origen animal: como huevos, carnes, vísceras, sangrecita, pescados y lácteos. Preferir comidas a base de guisos, al horno o sancochados, en vez de frituras.
- Consumir menstras es una buena fuente de proteína de origen vegetal porque contiene fibra, vitaminas, minerales y carbohidratos.
- Disminuir el consumo de azúcar.
- Comer con moderación el arroz, pan y fideos.
- Disminuir la sal en la alimentación. Utilizar sazónadores naturales como ajos, orégano y kion.
- Tomar agua, de 6 a 8 vasos al día (de 2 a 2.5 litros); puede provenir de agua pura, infusiones o jugos de frutas sin azúcar y los alimentos que consumimos durante el día.
- Consumir de preferencia preparaciones caseras.



- Lugares de expendio de alimentos que oferten diversos productos naturales y nutritivos (mercados y ferias).
- Lugares de venta de preparaciones saludables (quiosco escolar, comedores, cafetines u otros).
- Huertos familiares y huertos escolares.

¹³ Ley N° 30021. Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes

¹⁴ Instituto Nacional de Salud. Guías Alimentarias para la Población Peruana. Perú, 2019.

¹⁵ Alimentos procesados: son aquellos elaborados de manera artesanal o industrial, a partir de alimentos en estado natural. Para su elaboración se añade sal, azúcar, aceite u otras sustancias de uso culinario, con el propósito de hacerlos durables y más agradables al paladar. En su preparación se utilizan diferentes procedimientos, entre los cuales destacan la cocción, el secado o la fermentación no alcohólica.

¹⁶ Alimentos ultraprocesados: Son formulaciones industriales fabricadas íntegra o mayormente con sustancias extraídas de alimentos (aceites, grasas, azúcar, almidón, proteínas), derivadas de constituyentes de alimentos (grasas hidrogenadas, almidón modificado) o sintetizadas en laboratorios a partir de materias orgánicas, como derivados de petróleo y carbón (colorantes, aromatizantes, resaltadores de sabor y diversos tipos de aditivos usados para dotar a los productos de propiedades sensoriales atractivas).

Actividad física

- La actividad física es necesaria para mejorar la capacidad respiratoria y fortalecer las defensas del organismo. Esta ayuda a la prevención y combate las infecciones.

Indicaciones para realizar la práctica:

- Realizar actividades cotidianas, como asear la casa o la habitación, lavar la ropa, arreglar el jardín, entre otras.
- Caminar, utilizar bicicleta o cualquier medio no motorizado, o emplear transporte público y bajar unas cuadras antes de llegar al destino, para ir de compras, al trabajo o centro de estudio.
- Practicar deporte recreativo en la comunidad, como fútbol, básquet, vóley.
- Los niños en edad escolar deben mantenerse activos por al menos 60 minutos diarios, mediante juegos al aire libre, saltar, correr, trepar, jugar fulbito, vóley, nadar, entre otros.
- Los jóvenes deben mantenerse activos por al menos 60 minutos diarios mediante la práctica de algún deporte de su preferencia, trotar, manejar bicicleta, abdominales, barras, entre otros.
- Los adultos de 30 a 59 años deben de realizar al menos 30 minutos diarios de actividad física. De tipo moderado como caminar a paso ligero, trotar, bailar, marchar, entre otros, como mínimo tres veces por semana; en tanto, ejercicios de fuerza muscular como levantar pesas, mancuernas, barras, planchas, entre otras, al menos dos veces por semana.
- Las personas adultas mayores de 60 años a más siguen las mismas recomendaciones que los adultos; sin embargo, deben de realizar ejercicios de baja intensidad como bailar o trotar, por un mayor tiempo; ejercicios de fuerza como levantar pesos livianos, de acuerdo con su capacidad; además de realizar ejercicios de flexibilidad como estiramientos.

- Espacios que favorezcan la actividad física en instituciones educativas, barrios o comunidades; tales como campos recreativos, polideportivos, parques municipales o temáticos, ciclovías, vías peatonales, parqueos para bicicletas, entre otros.
- Seguridad e iluminación en los espacios públicos.



ANEXO 2

SESIÓN 2: CONOCIENDO SOBRE LA TUBERCULOSIS

MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL

1. Tuberculosis:

1.1. Definición

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa causada por una bacteria llamada *Mycobacterium Tuberculosis*, también conocida como Bacilo de Koch, que afecta principalmente a los pulmones, aunque también en ocasiones al cerebro, huesos, riñón, entre otros órganos. Es una enfermedad que se puede prevenir y curar si se cumple con el tratamiento y las indicaciones del personal de salud.

Se denomina **tuberculosis latente** cuando el Bacilo de Koch ha ingresado en el organismo de la persona pero no se presentan síntomas, por lo que no hay transmisión de bacterias entre las personas. No todas las personas que se infectan con el Bacilo de Koch desarrollarán la enfermedad.

La **enfermedad de tuberculosis** se produce cuando la infección se activa, esto sucede cuando el sistema inmunitario se debilita por diversas causas. La persona presenta síntomas y puede transmitir las bacterias, requiriendo de un tratamiento para su curación.

1.2. Tipos de tuberculosis

Existen los siguientes tipos de tuberculosis:

- a) TB sensible (TBS): Se produce cuando una persona no presenta resistencia a los medicamentos utilizados para combatir la enfermedad.
- b) TB drogorresistente (TB DR): Se produce cuando una persona presenta resistencia a algún medicamento.
 - TB multidrogorresistente (TB MDR): Se produce cuando la persona con tuberculosis presenta resistencia a dos medicamentos de primera línea (isoniacida y rifampicina).
 - TB extremadamente resistente (TB XDR): Se produce cuando la persona con tuberculosis desarrolla resistencia a los siguientes medicamentos: isoniacida, rifampicina, una fluoroquinolona (levofloxacino/moxifloxacino) y un inyectable de segunda línea (kanamicina, capreomicina, amikacina).

1.3. Transmisión

Las bacterias de la tuberculosis se transmiten cuando una persona con tuberculosis pulmonar y sin tratamiento, expulsa al aire gotitas de saliva con bacilos al toser, estornudar, hablar o cantar y se encuentra cerca a personas sanas que pueden inhalar e infectarse.

Existe mayor probabilidad de contagio en lugares cerrados con poca ventilación e iluminación natural, que pueden ser la vivienda, el centro laboral, la institución educativa, el transporte público, entre otros.

Cuando se pasa mayor tiempo con una persona afectada por tuberculosis (PAT) pulmonar, sin tratamiento, con tratamiento inicial o irregular, es más probable la transmisión de la enfermedad, esto incluye a familiares, amigos y compañeros de trabajo o estudios.

La tuberculosis no se transmite por compartir alimentos, platos, utensilios, tocar la ropa o sábanas, amamantar, darse la mano o un beso, compartir el cepillo de dientes o sentarse en un inodoro.

1.4. Factores de riesgo

La tuberculosis afecta principalmente a los jóvenes y adultos en sus años más productivos, pero todos los grupos de edad pueden padecer la enfermedad.

Es más probable que desarrollen tuberculosis, las personas con defensas bajas, tales como las que tienen infección con VIH, desnutrición, diabetes o personas en contacto frecuente con una PAT pulmonar sin tratamiento o al inicio del tratamiento.

1.5. Síntomas

El síntoma principal es la tos por 15 días o más.

Otros síntomas comunes son:

- Fiebre y sudoración nocturna.
- Pérdida de peso y falta de apetito.
- Debilidad y cansancio constante¹⁷.
- Dolor de espalda.



1.6. Diagnóstico

Las personas que presenten algunos de los síntomas de la TB deberán ser evaluadas por el personal de salud para descartar la enfermedad. La principal forma de diagnosticarla es a través del examen de esputo o baciloscopia (BK), que consiste en tomar muestras de la expectoración (flema) con la finalidad de observar los bacilos que producen la enfermedad, a través del microscopio:

- Si el resultado es positivo (BK +), el personal de salud iniciará de inmediato el tratamiento, asimismo todas las personas que viven o trabajan con la PAT deberán acudir al establecimiento de salud para el despistaje y descarte de un posible contagio.
- Si el resultado es negativo (BK -), se repetirá la prueba de baciloscopia y se realizarán otros exámenes, de acuerdo con el criterio médico.

Es importante la detección precoz de la enfermedad, para el inicio inmediato del tratamiento y evitar la transmisión a otras personas.

El Ministerio de Salud, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, brinda detección, diagnóstico y tratamiento gratuitos para las personas afectadas por tuberculosis en todos los establecimientos de salud a nivel nacional¹⁸.

¹⁷ Ministerio de Salud (2020) Guía para el Agente Comunitario de Salud. Acompañamiento a la prevención de la tuberculosis, la adherencia al tratamiento y la Promoción de la Salud Respiratoria.

¹⁸ D.S. N° 002-2020-SAA y el D.L. 1346.

ANEXO 3

SESIÓN 3: PREVENIMOS LA TUBERCULOSIS

MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL

1. Acciones para la prevención de la tuberculosis

1.1. Aplicación de la vacuna BCG

La vacuna conocida BCG protege contra formas graves de la tuberculosis, si se vacuna oportunamente. El Ministerio de Salud ha establecido que se debe administrar una dosis de vacuna contra la TB al recién nacido sano, si pesa igual o más de 2 kg, y debe ser antes de salir de alta del establecimiento de salud donde se produjo el parto; en caso de no recibir la dosis, debe hacerlo antes de cumplir los 28 días de nacido o durante el primer año de vida.

1.2. Identificación del sintomático respiratorio

El sintomático respiratorio es una persona que tiene tos por 15 días o más y se considera sospechoso de tuberculosis; por ello, debe acudir inmediatamente al establecimiento de salud para descartar la enfermedad. Si se detecta temprano la TB puede recibir tratamiento oportuno y evitar que la enfermedad avance, así como contagiar a sus familiares, amistades y a la comunidad.

El Agente Comunitario de Salud participa en la identificación del sintomático respiratorio en la comunidad y comunica al establecimiento de salud, asimismo lo motiva a acudir al establecimiento de salud.

1.3. Control de infecciones en el domicilio de la PAT

El contacto frecuente con una persona recién diagnosticada con TB o sin tratamiento incrementa la probabilidad de transmisión de la infección a sus familiares y personas cercanas, principalmente entre quienes comparten el domicilio. Por ello se debe realizar el control de infecciones.

a. Medidas para reducir el riesgo de exposición al bacilo

Las principales recomendaciones son:

- La familia debe apoyar a la PAT a cumplir estrictamente con el tratamiento.
- Los familiares que tengan indicación de terapia preventiva para tuberculosis deben cumplir con el tratamiento.
- De preferencia, priorizar para la PAT una habitación exclusiva que cuente con ventilación e iluminación natural, especialmente mientras esté con BK positivo.
- Control estricto de los contactos de la PAT coordinadamente con el personal del establecimiento de salud, para descarte o diagnóstico de la enfermedad.
- La PAT y su familia desarrollan prácticas saludables como la limpieza, desinfección y orden de los ambientes de la vivienda, lavado de manos, ventilación e iluminación de los ambientes y eliminación de residuos sólidos.

b. Ventilar el ambiente

Ventilar e iluminar naturalmente los ambientes disminuye la concentración del Bacilo de Koch en los ambientes de la vivienda. Para ello es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Abrir ventanas y puertas de preferencia en lugares opuestos de la vivienda, durante el mayor tiempo posible, de tal forma que se genere una corriente interior (ventilación cruzada), se renueve el aire e ingrese la luz solar.
- Los muebles del hogar u otros objetos no deben obstaculizar la corriente de aire y el ingreso de la luz solar.
- La habitación de la PAT debe contar con ventilación e iluminación natural, especialmente mientras esté en periodo de contagio (BK positivo).

c. Protección respiratoria

- Todas las personas deben cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, con un papel desechable o con el antebrazo; luego, lavarse las manos.
- La persona afectada por tuberculosis debe usar mascarilla quirúrgica dentro o fuera del hogar para evitar eliminar los bacilos en el ambiente, mientras el resultado de su examen de esputo sea positivo. Debe incluso usarla en el momento de toser y estornudar.
- Para la colocación y retiro de la mascarilla seguir los mismos pasos que se mencionan en la práctica saludable correspondiente.
- La persona que cuida a la PAT, para evitar el ingreso del bacilo a su organismo, debe usar el respirador N95, mientras el resultado del examen de esputo de la PAT sea positivo (BK +). Dependiendo del uso y cuidado, puede durar 15 días a más.
- Las mascarillas y los respiradores deben desecharse cortados en pedazos, colocándolos en una bolsa y luego en el tacho de basura.



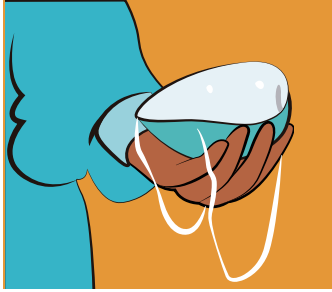
Para la eliminación de la flema, la PAT debe utilizar un papel que será desechado inmediatamente dentro de una bolsa cerrada, en un depósito exclusivo y luego lavarse las manos. Nunca debe escupir en el suelo.

Recomendaciones para colocarse y quitarse adecuadamente un respirador N95¹⁹:

Colocación del respirador:

- Lavarse bien las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos antes de ponerse y quitarse el respirador.
- Revisar que el respirador esté en buenas condiciones.

¹⁹ Ministerio de Salud. Documento técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del Covid-19. Perú, 2020.



Paso 1: Sostén el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y deja que las cintas ajustables cuelguen a ambos lados de la mano.



Paso 2: Coloca el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.



Paso 3: Pasa el tirante superior sobre la cabeza y colócalo por la zona alta de la parte posterior de la cabeza. Luego, pasa el tirante inferior sobre la cabeza y colócalo alrededor del cuello y debajo de las orejas.

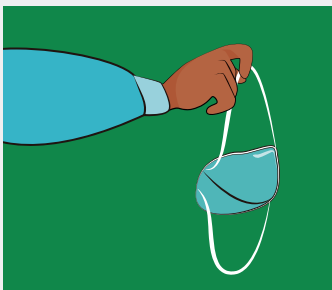


Paso 4: Pon las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza de metal que cubre la nariz y moldéala de modo que se adapte a la forma de la nariz.

Para quitarse el respirador:



Paso 1: Quítate el respirador jalando la banda inferior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar el respirador y haciendo lo mismo con la banda superior.



Paso 2: Para reutilizarlo coloca el respirador en un contenedor limpio, espacioso y transpirable (bolsa de papel, caja de cartón u otros). Igualmente para eliminarlo, en caso se haya agotado el número de veces de uso o esté deteriorado.

Finalmente, lávate las manos.

Recuerde:

La principal medida de control de la tuberculosis es a través del diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

2. Control de contactos

El control de contactos lo realizan profesionales de salud; quienes cuentan con el apoyo de otros actores como los Agentes Comunitarios de Salud, en la identificación de las personas que viven o se relacionan con una persona recién diagnosticada con TB.

a. Caso índice y contacto

- El **caso índice**²⁰ es la persona diagnosticada con tuberculosis.
- El **contacto** es la persona que tiene o ha tenido exposición con un caso índice diagnosticado de tuberculosis en los tres meses previos al diagnóstico. Los contactos pueden ser:
 - Intradomiciliarios, que duermen bajo el mismo techo de una persona que contrae la TB. Este grupo tiene el mayor riesgo de infección.
 - Extradomiciliarios, aquellos que no conviven, pero tienen una relación con la PAT de tipo personal, laboral o de estudios.

b. ¿Cómo se realiza el control de contactos?

El control de contactos consiste en realizar un censo, es decir, registrar a todas las personas que viven o se relacionan con la persona afectada por TB; luego, tomar exámenes médicos y de laboratorio durante el tiempo que dure el tratamiento de la PAT, para finalmente tener a los contactos controlados.

El control de los contactos depende del tipo de tuberculosis del caso índice:

- En caso de TB sensible, el control se realiza al inicio, al cambio de fase de tratamiento y al término del tratamiento, en total tres controles.
- En caso de TB resistente, el control se realiza al inicio del tratamiento, cada tres meses y al término del tratamiento.

3. Terapia Preventiva para Tuberculosis (TPTB)

La Terapia Preventiva para Tuberculosis (TPTB) es un tratamiento con isoniacida u otro medicamento indicado por el médico a personas que viven con una PAT y están infectadas por el Bacilo de Koch pero se ha descartado que tengan la tuberculosis activa, para reducir el riesgo de desarrollar tuberculosis.

a. ¿A quiénes se les indica la terapia preventiva?

La terapia preventiva es una indicación médica para las siguientes personas:

- Niños menores de cinco años, contactos de una PAT con TB pulmonar.
- Personas entre 5 y 19 años, contactos de una PAT con TB pulmonar, según resultado de PPD.
- Personas con diagnóstico de infección de VIH.
- Trabajadores de salud y personas que atienden a poblaciones privadas de su libertad, según criterio médico.
- Personas con diabetes, hipertensión, cáncer y otras enfermedades, según evaluación y criterio médico.

²⁰ Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis. Perú, 2013.

b. Administración de la terapia preventiva

La terapia preventiva es una indicación médica, consiste en la toma diaria de isoniacida u otro medicamento, durante al menos 6 meses. Para ello, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- La enfermera del establecimiento de salud entrega semanalmente las tabletas indicadas para la TPTB al familiar responsable del cuidado de la persona con indicación de terapia preventiva.
- La toma de la TPTB debe ser supervisada por el familiar que recibió la orientación de la enfermera.
- Si a un lactante se le indica terapia preventiva, debe seguir lactando durante el tratamiento.
- Si hubiera algún malestar al tomar el medicamento, se debe acudir inmediatamente al centro de salud para una evaluación médica.
- La enfermera realiza el seguimiento de la terapia preventiva, y la registra en la tarjeta de control de tratamiento del caso índice.

Recuerde:

Solo el personal de salud del EESS es responsable de la prescripción y entrega de los medicamentos.

Medicamento	N° de dosis/ cantidad en cada toma	Vía	Frecuencia	Duración del tratamiento Isoniacida
Isoniacida	De acuerdo con indicación médica	Oral	Diaria (lunes-domingo)	Mínimo 6 meses

ANEXO 4

SESIÓN 4: IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL

1. Tratamiento y adherencia al tratamiento

1.1. Tratamiento

Toda persona afectada por tuberculosis debe recibir atención integral en los EESS durante todo su tratamiento, que incluye atención médica, de enfermería, asistencia social, psicológica, salud sexual y reproductiva, evaluación nutricional y exámenes auxiliares basales²².

La administración de los esquemas de tratamiento es responsabilidad del personal de salud, el cual se establece de acuerdo al tipo de tuberculosis, que puede ser tratamiento para la TB sensible o para la TB resistente.

El tratamiento para la **TB sensible** se muestra en el siguiente cuadro:

Fases	Medicamento	Nº de dosis	Frecuencia	Duración del tratamiento
Primera fase	Rifampicina	50	Toma diaria 6 días a la semana L-M-M-J-V-S (incluidos feriados)	2 meses
	Isoniacida			
	Pirazinamida			
	Etambutol			
Segunda fase	Rifampicina	54	Toma 3 veces a la semana L-M-V o M-J-S (incluidos feriados)	4 meses
	Isoniacida			
Total		104 dosis		6 meses

También existe el tratamiento para la **TB sensible** con Dosis Fijas Combinadas (DFC), que simplifica el tratamiento al disminuir el número de tabletas a ingerir. Si bien son menos tabletas, contienen los mismos medicamentos del tratamiento anteriormente mencionado (dosis individuales), por lo tanto, el mismo efecto contra las bacterias de la tuberculosis y una mayor satisfacción por parte de las PAT.

El tratamiento para la **TB resistente** requiere de medicamentos más fuertes y en dosis mayores; pueden provocar más reacciones adversas. Recibir este tratamiento podría tomar 12, 18 o 24 meses, y requerir de una vigilancia continua por el médico.

La enfermera administra el tratamiento en el establecimiento de salud, directamente supervisado en boca (observa la ingesta), todos los días del esquema de tratamiento. En este proceso, la participación del Agente Comunitario de Salud resulta importante para el acompañamiento, educación y motivación permanente a la PAT.

En algunos casos, los medicamentos pueden causar molestias que pueden ir de leves a graves, tales como la falta de apetito, molestias gástricas (náuseas, vómitos, ardor, dolor abdominal), mareos, dolor de cabeza, insomnio, ansiedad, reacciones en la piel (comezón, sarpullido, coloración amarilla de la piel, moretones), entre otras. Si se presentan algunas de estas reacciones, la PAT debe comunicar al médico o enfermera, quien decidirá el proceso a seguir.

²¹ Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis, aprobada con RM No. 715-2013/MINSA. Perú, 2013.

El Ministerio de Salud, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, brinda detección, diagnóstico y tratamiento gratuitos para las personas afectadas por tuberculosis en todos los establecimientos de salud a nivel nacional²².

1.2. Abandono del tratamiento

Se considera abandono del tratamiento cuando la PAT inicia el tratamiento y lo descontinúa por 30 días consecutivos o más. Incluye los casos en que la PAT tomó tratamiento por menos de 30 días y lo descontinúa²³.

El abandono es uno de los principales obstáculos para el control de la tuberculosis, porque disminuye la eficacia de los programas nacionales al incrementar el riesgo de transmisión del Bacilo y aumentar la probabilidad de resistencia bacteriana a los antibióticos²⁴, además de prolongar el tiempo de curación, o agravar la condición de la PAT, lo que conllevaría a su fallecimiento.

Algunas situaciones que propician el abandono del tratamiento:

- Situación económica, aunque el tratamiento es gratuito, tiene que desplazarse al establecimiento de salud para recibirlo. Puede que no disponga de dinero para el traslado y en ocasiones también puede tener posibles pérdidas en días de trabajo.
- Comunicación poco efectiva sobre la importancia de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis.
- La PAT empieza a sentirse mejor, y piensa que ya está curada y no necesita continuar el tratamiento.
- Limitaciones en el acceso a los servicios de salud, como puede ser el caso que el horario del establecimiento de salud coincide con el horario de trabajo de la PAT, y no puede asistir.
- Reacciones adversas al medicamento y el tratamiento prolongado causan cansancio.
- Creencias y costumbres que afectan el cumplimiento del tratamiento.
- Temor al señalamiento, rechazo y pérdida de trabajo.
- Poseer bajo nivel educativo.²⁵
- Inadecuados estilos de vida, por ejemplo las personas que fuman, consumen bebidas alcohólicas o usan drogas ilícitas.

1.3. Adherencia al tratamiento

Una persona tiene adherencia al tratamiento cuando cumple con las recomendaciones médicas. Por ejemplo, toma todos los medicamentos prescritos durante todo el tiempo indicado, realiza los exámenes y pruebas de control, adopta las medidas de control de la TB (protección respiratoria, ventilación e iluminación natural, control de infecciones en el domicilio y apoyo al control de contactos), ejerce sus derechos y deberes como persona con TB²⁶.

a. Importancia de la adherencia al tratamiento por la PAT

La importancia de la adherencia al tratamiento radica en lograr la curación de la enfermedad y evitar la resistencia a los medicamentos.

²² D.S. N° 002-2020-SAA y el D.L. 1346

²³ Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis, aprobada con RM No. 715-2013/MINSA. Perú, 2013.

²⁴ Norma I. Soza Pineda; Susan M. Pereira; Mauricio L. Barreto. Abandono del tratamiento de la tuberculosis en Nicaragua: resultados de un estudio comparativo.

²⁵ Anduaga Alexander y colaboradores. Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un establecimiento de salud de atención primaria, Lima, Perú, 2016.

²⁶ Ministerio de Salud. Manuales de capacitación para el manejo de la tuberculosis - Módulo 6: Garantizar la continuación del tratamiento de TB.

Los medicamentos contra la TB tardan en destruir todas las bacterias en el organismo; por lo que se debe cumplir con todo el tratamiento. Se puede observar mejorías y la desaparición de los síntomas pero no significa que la PAT ya esté curada.

Si se abandona el tratamiento o se toma de manera irregular, podría ocasionar:

- La reaparición de síntomas y, por lo tanto, contagiar a familiares, amigos, compañeros de estudio o trabajo.
- Que las bacterias de la TB se vuelvan resistentes a los medicamentos, requiriendo incluir otros más fuertes, durante más tiempo.

b. Participación de la familia en la adherencia al tratamiento

La familia puede contribuir a la adherencia al tratamiento realizando lo siguiente:

- Motivándola a cumplir con el tratamiento.
- Manteniendo una buena comunicación con la PAT.
- Participando en su cuidado diario (alimentación, ventilación e iluminación de la vivienda, eliminación de desechos y aislamiento).
- Acompañándola a sus atenciones, evaluaciones y controles en el establecimiento de salud.
- Brindándole apoyo emocional y escuchándola sin interrumpir ni juzgar, comprendiendo sus sentimientos y manifestándole apoyo.
- Contactando al personal de salud dentro de las 24 horas, en caso la PAT tenga dificultades para cumplir con el tratamiento.
- Informándose sobre la TB, el tipo de tratamiento que recibe la PAT y las posibles reacciones adversas a los medicamentos.
- Brindando respaldo económico.
- Defendiendo sus derechos, en caso sean vulnerados.

Este apoyo le dará mayor seguridad, evitará pensamientos negativos, se sentirá acompañada y la motivará a culminar con su tratamiento para recuperarse pronto y reinsertarse a su vida cotidiana.



1.4. Estigma y discriminación

Algunas personas tienen una percepción negativa sobre la tuberculosis y las personas afectadas por esta enfermedad. Este estigma puede presentarse en los familiares de la PAT, vecinos, compañeros de trabajo o estudio, e incluso en el personal de salud. También puede presentarse en la misma PAT por temor al rechazo familiar o social y podría ocultar o no aceptar la enfermedad. Ambas situaciones afectan la adherencia al tratamiento.

Generalmente se basa en la desinformación y el miedo al contagio; se manifiesta minimizando el contacto con la PAT, con discriminación verbal o rechazando la atención.

Es importante que la PAT esté informada sobre la enfermedad:

- La TB es una enfermedad curable.
- El contagio se produce solo si no tiene tratamiento, al inicio del tratamiento o si no lo cumple.
- Podrá retomar el contacto cercano con familiares o amigos, cuando el médico diga que ya no contagia.
- Cuando la enfermedad ya no sea contagiosa y se sienta bien podrá retomar sus actividades cotidianas, como trabajar o estudiar.

La familia y contactos cercanos pueden contribuir a mantener un ambiente libre de estigma y discriminación con las siguientes acciones:

- Tratar con respeto y amabilidad a la PAT, sin exagerar ni mostrar sobreprotección o muestras de lástima.
- Compartir responsabilidades, según su condición física, sin asumir que no puede valerse por sí misma.
- Motivarla para que elabore un plan de vida, por ejemplo que escriba qué le gustaría lograr dentro de cinco años.
- Escucharla y conversar con la PAT para conocer sus miedos; luego ayudarla a analizar si esos miedos son reales o no, e identificar qué acciones podría realizar para reducir los riesgos de sus miedos reales.
- Cuando corresponda, motivarla a que retome su vida social, evitando que se aisle.
- Evitar bromas, comentarios o actitudes discriminatorias, que la hagan sentir mal.



Si la PAT sufre discriminación, particularmente en asuntos laborales, de estudio, atención médica o que atenten contra sus derechos, debe acudir ante las instancias correspondientes. Según Ley N° 28867, la discriminación de cualquier índole constituye un delito en nuestro país. De igual manera, la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis, en su artículo 4, establece la no discriminación a las personas afectadas por tuberculosis.

2. Derechos y deberes de las personas afectadas por tuberculosis

La Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú, establece los derechos y deberes de las personas afectadas con TB.

2.1. Derechos

- a. Derecho a acceder a una atención integral, continua, gratuita y permanente de salud brindada por el Estado.
- b. No ser discriminada y canalizar sus denuncias a través de los órganos correspondientes.
- c. Derecho de gozar, con carácter prioritario, de los beneficios provistos por los programas estatales de inclusión social, siempre que cumpla con los requisitos establecidos por el programa y el tratamiento médico.
- d. Derechos de las personas afectadas por tuberculosis durante el tratamiento:
 - Ser informada sobre los servicios de salud disponibles, estado de su salud, exámenes, tratamiento, reacciones adversas, importancia de la adherencia al tratamiento, así como a acceder a la copia de su historia clínica cuando la solicite.
 - Aceptar o rechazar las intervenciones quirúrgicas, siendo informada sobre las ventajas y riesgos.
 - Elegir si desea o no participar en programas de investigación sin comprometer su cuidado.
 - Tener privacidad y respeto a su dignidad, creencia religiosa y cultural.
 - Presentar queja o reclamo por los canales proporcionados y ser atendidos.
 - Ser reincorporado a su centro laboral cuando el médico lo autorice.

2.2. Deberes

- a. Informar al personal de salud sobre su diagnóstico, antecedentes de tuberculosis y otras enfermedades, así como facilitar la identificación de sus contactos.

- b. Cumplir estrictamente el esquema de tratamiento prescrito.
- c. Informar al personal de salud sobre cualquier dificultad o problema con la continuidad del tratamiento.
- d. Contribuir al bienestar de la comunidad, identificando al sintomático respiratorio y orientándolo para que acuda al establecimiento de salud de su jurisdicción.
- e. Compartir conocimientos y experiencias obtenidas durante el tratamiento para la TB.
- f. Mostrar consideración y respeto por los derechos de otros pacientes y proveedores de servicios de salud.
- g. Utilizar la mascarilla quirúrgica en todo lugar y cumplir con las medidas de control de infecciones indicadas por el personal de salud; mientras permanezca con bacteriología positiva.

ANEXO 5

SESIÓN 5: ¡NOS PREPARAMOS PARA NUESTRAS VISITAS DOMICILIARIAS EN SALUD RESPIRATORIA Y PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS!

MODALIDAD PRESENCIAL

El acompañamiento a la persona afectada por tuberculosis (PAT) y su familia se realizará a través de las visitas domiciliarias.

1. ¿Qué es una visita domiciliaria en tuberculosis?

Es la visita programada por el personal de salud, que realiza el Agente Comunitario de Salud (ACS) a la PAT y su familia en su vivienda, a fin de acompañar a la persona y darle soporte para facilitar su recuperación y cortar la cadena de transmisión, así como promover prácticas y entornos saludables.

Con esta visita, el personal de salud podrá conocer cómo la PAT y su familia afrontan el tratamiento, el proceso de recuperación y el control de infecciones, adicionalmente la persona afectada puede sentir la compañía y el soporte de su comunidad.



2. Objetivos de la visita domiciliaria en tuberculosis

- **Identificar riesgos** o factores que dificultan la recuperación de la PAT y sugerir posibles soluciones.
- **Educar** a la persona afectada por tuberculosis y su familia sobre las prácticas y entornos saludables para la protección de la salud respiratoria, medidas preventivas y de control de la tuberculosis, adherencia al tratamiento y a la terapia preventiva, según corresponda.
- **Contribuir a recuperar a la PAT** irregular o con abandono del tratamiento.
- **Motivar y verificar** el cumplimiento de la terapia preventiva por parte de los familiares.
- **Identificar sintomáticos respiratorios**, motivarlos en la importancia del diagnóstico precoz y referirlos o acompañarlos al establecimiento de salud para su descarte.
- **Fortalecer el apoyo de la familia a la PAT** para su recuperación.
- **Acompañar y dar soporte emocional a la PAT** cuando lo requiera.

3. Instrumentos

Para el acompañamiento a través de visitas domiciliarias se utilizarán instrumentos que serán aplicados mientras se dialoga con la PAT y su familia, nos permitirán conocer la situación de la salud, la adherencia al tratamiento, el cumplimiento de la terapia preventiva en el contacto y verificar las medidas preventivas para que el personal de salud tome acciones correctivas oportunas.

4. Características del aprendizaje adulto

Para el desarrollo de actividades educativas es necesario considerar la forma de aprender de las personas adultas:

- Aprenden a partir de los conocimientos que tienen, a esto se le conoce como saberes previos, producto de su aprendizaje durante su vida; no deben asumir que no saben nada.
- Aprenden haciendo, cuando elaboran y participan del aprendizaje.
- Relacionan los nuevos conocimientos con su vida cotidiana.
- El aprendizaje es relevante cuando identifican para qué les servirá lo que aprenden.

Es recomendable:

- Brindar un trato de adulto, por ello se debe evitar tratarlos como niños; por ejemplo, se les debe llamar por su nombre.
- Mostrar respeto y paciencia en caso tuvieran limitaciones o dificultades para aprender.
- Ser flexible y adaptarse a los tiempos de la persona que aprende, si bien es importante cumplir con la tarea programada, se debe respetar la situación que vive y las características de la persona respecto a sus formas y ritmos de aprendizaje.
- Algunas personas aprenden mirando, otras escuchando y otras haciendo; por ello, es importante considerar que cada acto educativo responda a esa diversidad de características.

5. Desarrollo de la visita domiciliaria

Las actividades a realizar por el ACS para el desarrollo de la visita domiciliaria son:

a. Antes de la visita:

- Identificar las PAT a visitar, la información correspondiente de las PAT asignadas será proporcionada por el responsable de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESPCTB) del establecimiento de salud de su jurisdicción.
- Coordinar con el personal del establecimiento de salud el día y la hora de la primera visita domiciliaria a la PAT.
- Coordinar y concertar con la PAT y su familia la fecha y hora de las visitas domiciliarias siguientes.
- Contar con los datos completos que incluyan la dirección correcta de la PAT a visitar.
- Conocer el rotafolio y los instrumentos de visita domiciliaria que se va a utilizar.
- Contar con el rotafolio, el instrumento de visita domiciliaria, un lapicero, equipos de protección respiratoria, entre otros.
- Acudir puntualmente al domicilio de la PAT programada.

b. Durante la visita:

La visita domiciliaria se desarrolla en tres momentos:

Inicio:

- Saludar con amabilidad y presentarse mostrando la identificación como ACS.
- Explicar el motivo de la visita.
- Indicar que toda la información que se brinde será confidencial.
- Solicitar permiso para ingresar a la vivienda.

Desarrollo:

Paso 1:

- Conversar con la PAT y su familia sobre la situación de su salud.
- Observar:
 - Las condiciones de la vivienda (ventilación e iluminación natural de los diversos ambientes, higiene y ordenamiento, lavadero e insumos para el lavado de manos, depósitos para eliminación de residuos sólidos, habitación independiente, entre otras).
 - Las condiciones de la PAT (uso de mascarilla, higiene personal, evidencias del estado nutricional; presencia de signos de riesgo en la PAT, como dificultad respiratoria, fiebre, entre otros).
 - Las condiciones de la familia (condición económica y compromiso con la PAT).

Paso 2:

- Aplicar el instrumento de acompañamiento.
- Realizar orientación educativa a la PAT, de ser posible, invitar a todos los integrantes de la familia que se encuentren en el momento de la visita; se hará uso del rotafolio, priorizando los temas a abordar de acuerdo a las necesidades identificadas en la visita anterior.
- Verificar el cumplimiento de los compromisos de la PAT/familia de la visita anterior, registrados en el instrumento.

Paso 3:

- Felicitar por los avances en su recuperación y por las prácticas logradas, asimismo motivar a realizar las prácticas que se han identificado como debilidad.

Cierre

- Generar compromisos con la PAT y su familia para ser verificados en la próxima visita, registrarlos en el instrumento.
- Confirmar la fecha para la siguiente visita.
- Terminar agradeciendo por su tiempo brindado.

c. Después de la visita:

- En caso no se haya logrado ubicar a la PAT/familia durante la visita domiciliaria en dos días distintos, comunicar inmediatamente al responsable de la ESPCTB y/o de Promoción de la Salud de su establecimiento de salud.
- Luego de cada visita, si se identifica alguna situación de riesgo (reacción adversa de medicamentos, probable cambio de domicilio, diagnóstico de otra enfermedad), se debe comunicar inmediatamente al responsable de la ESPCTB y/o de Promoción de la Salud del establecimiento de salud.
- De acuerdo a las necesidades educativas identificadas, se debe realizar una priorización para programar las intervenciones educativas en las visitas domiciliarias siguientes. Esta identificación es permanente. El personal de salud podría orientarle en la priorización.
- Informar los hallazgos de las visitas domiciliarias ante el Comité de Vigilancia Comunal (CVC), planteando alternativas de solución conjunta.
- Programar acciones de educación en salud respiratoria y prevención de la tuberculosis para las familias de la comunidad circundante a viviendas con PAT, en coordinación con el CVC.

**6. Recomendaciones para las visitas domiciliarias**

- Ser puntual con la hora acordada, tanto para el inicio como para la finalización.
- Saludar amablemente.
- Llamar por su nombre a la PAT e integrantes de la familia presentes durante la visita, o por la forma que ellos prefieran ser llamados.
- Establecer una comunicación abierta, confiable y de ser oportuno utilizar el sentido del humor.
- Hablar claro, con calma y con buen tono de voz.
- Preguntar para verificar si la PAT y familia entendieron las recomendaciones dadas.
- Escuchar con atención a la PAT y sus familiares. Si la persona se queda callada, se debe darle tiempo, no interrumpirla; dejarla hablar libremente.
- Mantener discreción con la información de la PAT y la familia.
- Reconocer los logros y felicitar por las cosas que están haciendo bien.
- Identificar y aceptar las emociones que expresan las PAT, sin juzgarlas.

7. Rol del Agente Comunitario de Salud

Si bien hemos tratado cómo el Agente Comunitario de Salud participa de las visitas domiciliarias, su rol abarca diversas actividades y espacios que contribuyen con el cuidado de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis; en estrecha colaboración con el personal de salud, realiza lo siguiente:

- a. Participa y promueve la participación en las acciones de salud en su comunidad, como la planificación, actualización del censo, la aplicación del autodiagnóstico familiar, la elaboración de mapas de zonas de riesgo para tuberculosis, entre otras.
- b. Desarrolla acciones de vigilancia comunitaria en tuberculosis, a través de visitas domiciliarias y acciones comunitarias. Así, por ejemplo, identifica y refiere los sintomáticos respiratorios; hace seguimiento y orienta a la PAT y su familia; identifica los contactos e informa al personal de salud; identifica riesgos de tuberculosis; entre otras.
- c. Desarrolla acciones educativas a las familias con PAT y comunidad en riesgo de TB en prácticas de salud respiratoria y prevención de la tuberculosis; estas acciones las puede realizar durante la visita domiciliaria, así como en la comunidad, instituciones educativas, mercados, entre otras.
- d. Promueve la participación de la comunidad en el autocuidado de su salud y la mejora de sus entornos, en coordinación con el Comité de Vigilancia Comunal, aliados (establecimiento de salud, institución educativa, organizaciones sociales de base, organizaciones religiosas, entre otros) y el gobierno local.

ANEXO 6

SESIÓN 5: INFORMACIÓN PARA EL FACILITADOR

MODALIDAD VIRTUAL

El acompañamiento a la PAT y su familia habitualmente se realiza a través de las visitas domiciliarias; sin embargo, mientras las condiciones no permitan el desarrollo de actividades presenciales, se optará por realizar un acompañamiento a través de llamadas o videollamadas telefónicas.

1. ¿Qué es el acompañamiento a través de llamada o videollamada en tuberculosis?

Es el seguimiento, programado por el personal de salud, que realiza el ACS a la PAT y su familia a través de llamadas o videollamadas, a fin de acompañar a la persona y darle soporte para facilitar su recuperación, así como promover prácticas y entornos saludables.

Con este acompañamiento, el personal de salud podrá conocer cómo la PAT y su familia afrontan el tratamiento, el proceso de recuperación y el control de infecciones; adicionalmente, la PAT puede sentir la compañía y el soporte de su comunidad.

2. Objetivos del acompañamiento en tuberculosis a través de llamada o videollamada

- Identificar riesgos o factores que dificultan la recuperación de la PAT y sugerir posibles soluciones.
- Orientar a la PAT y su familia sobre las prácticas y los entornos saludables para la protección de la salud respiratoria, medidas preventivas y de control de la tuberculosis, adherencia al tratamiento y a la terapia preventiva, según corresponda.
- Contribuir a recuperar a la PAT irregular o con abandono del tratamiento.
- Motivar e indagar sobre el cumplimiento de la terapia preventiva por parte de los familiares.
- Identificar sintomáticos respiratorios dentro de la familia de la PAT, y referirlos al establecimiento de salud para su descarte.
- Fortalecer el apoyo de la familia a la PAT para su recuperación.
- Acompañar y dar soporte a la PAT.

3. Instrumentos

Para el acompañamiento a través de llamada o videollamada se utilizarán instrumentos que serán aplicados mientras el ACS dialoga con la PAT y su familia, los cuales nos permitirán conocer la situación de su salud, la adherencia al tratamiento, la terapia preventiva del contacto y la implementación de medidas preventivas, para que el personal de salud tome acciones correctivas oportunas.

4. Desarrollo del acompañamiento mediante llamada o videollamada²⁷

Las actividades a realizar por el ACS para el desarrollo de la llamada o videollamada son:

a. Antes de la llamada:

- Asegurarse de tener los datos completos de las PAT asignadas; el responsable de la ESPCTB del establecimiento de salud de su jurisdicción brindará la información correspondiente y comunicará a las PAT de la llamada del ACS.
- Coordinar con el personal del establecimiento de salud el día y la hora de la primera llamada telefónica a la PAT.
- Conocer el instrumento a aplicar, así como los contenidos educativos necesarios para orientar a las familias, según necesidad identificada.
- Contar con el equipo telefónico habilitado para realizar el acompañamiento mediante llamada telefónica o videollamada.

²⁷ Adaptado de la Guía para el Agente Comunitario de Salud “Acompañamiento a la prevención de la tuberculosis, la adherencia al tratamiento y la promoción de la salud respiratoria”. Ministerio de Salud, 2021.

b. Durante la llamada:

La llamada se desarrolla en tres momentos:

Inicio

- Saludar con amabilidad y presentarse como ACS.
- Asegurarse que la persona con quien se está comunicando sea la PAT designada.
- Explicar el motivo de la llamada. En la primera llamada, informar a la PAT y su familia que se realizará acompañamiento en forma telefónica para lograr la adherencia al tratamiento de TB, la adherencia a la terapia preventiva, si fuera el caso, y para orientarlos en el control de infecciones en el domicilio.
- Indicar que toda la información que se brinde será confidencial.

Desarrollo:

Paso 1:

- Conversar con la PAT y su familia sobre la situación de su salud, utilizando preguntas como: ¿Cómo estás? ¿Cómo te sientes? ¿Te gustaría contarnos algo?
- A través de preguntas, se busca conocer sobre:
 - Las condiciones de la vivienda: vivienda cuenta con ventanas en buen estado (que se puedan abrir); con ventanas y puertas en posiciones opuestas para favorecer la ventilación cruzada; provisión de agua para el consumo humano, lavadero, jabón y papel toalla o toalla limpia; habitación exclusiva para la PAT con ventilación e iluminación natural, piso y techo adecuados; ambientes ordenados que permiten la iluminación y ventilación natural.
 - Las condiciones de la PAT: refiere pérdida de peso, palidez, deshidratación, presencia de signos de riesgo (dificultad respiratoria o fiebre); la PAT y su cuidador usan mascarillas, entre otras.
 - Las condiciones de la familia: condición económica y compromiso con la PAT.

Paso 2:

- Aplicar el instrumento. En la primera llamada verificar los datos generales de la PAT.
- Realizar orientación a la PAT y, de ser posible, invitar a los integrantes de la familia que se encuentren en el momento de la llamada o videollamada; priorizando los temas a abordar de acuerdo a las necesidades identificadas en la visita anterior.
- A partir de la segunda llamada, a través de preguntas, realizar seguimiento al cumplimiento de los compromisos de la PAT/familia de la llamada anterior.

Paso 3:

- Felicitar por los avances en su recuperación y por las prácticas logradas, asimismo motivar a realizar las prácticas que se han identificado como debilidad.

Cierre:

- Generar compromisos con la PAT y su familia para ser verificados en la próxima llamada, registrarlos en el instrumento correspondiente.
- Confirmar la fecha y hora para la siguiente llamada.
- Terminar agradeciendo por el tiempo brindado.

C. Después de la llamada:

- En caso no se haya logrado comunicar con la PAT/familia en dos días distintos, comunicar inmediatamente al responsable de la ESPCTB y/o de Promoción de la Salud de su establecimiento de salud.
- Luego de cada llamada, si se identifica alguna situación de riesgo (reacción adversa de medicamentos, probable cambio de domicilio, diagnóstico de otra enfermedad, etc.), se debe comunicar inmediatamente al responsable de la ESPCTB y/o de Promoción de la Salud de su del establecimiento de salud.
- De acuerdo a las necesidades educativas identificadas, se debe realizar una priorización para programar las intervenciones educativas a través de las llamadas telefónicas siguientes. Esta identificación es permanente. El personal de salud orienta en la priorización.
- Entregar al responsable de la ESPCTB los instrumentos de acompañamiento remoto.

5. Recomendaciones para el acompañamiento vía llamadas telefónicas²⁸

- Ubicación durante la llamada: se sugiere ubicarse preferentemente en un lugar sin ruido y seguro donde la señal del teléfono no genere complicaciones durante la llamada.
- Tono y volumen de voz: durante la llamada, mantener un tono de voz que transmita tranquilidad, seguridad, interés de escucha y confianza. Evitar tener comida en la boca.
- Evitar interrupciones durante la llamada: debiendo centrarse en el diálogo fluido con la PAT. De ocurrir alguna interrupción, es aconsejable pedir disculpas a la PAT al retomar la llamada.
- Orientación sobre un tema: explicar en palabras sencillas y con ejemplos claros el tema a tratar. Por ejemplo, si la PAT consulta sobre cómo debería ser el cuidado al toser, se le debe explicar cómo cubrirse la nariz y la boca al momento de toser.
- Respuestas frente a dudas: Cada vez que la PAT realice alguna consulta y no se tenga la respuesta, se debe anotar, esta consulta será trasladada al profesional de salud del establecimiento de salud para tener claridad en la respuesta y en la siguiente llamada resolver la duda.
- Cierre de la llamada: se debe dejar que la PAT realice el cierre de la llamada.



²⁸ Adaptado de la Guía del Agente Comunitario de Salud. Acompañamiento a la prevención de la tuberculosis, adherencia al tratamiento y la promoción de la salud respiratoria. Ministerio de Salud, 2021.

TABLA DE AYUDA

SUGERENCIAS DE RESPUESTA PARA LA LLAMADA O VIDEOLLAMADA

Si la PAT dice:	Mensaje que debes transmitir
Me siento mejor, ya no tengo síntomas.	Felicitaciones, eso significa que estás cumpliendo tu tratamiento; sin embargo, las mejorías no significan que estés curado, por lo que no debes abandonar el tratamiento.
No fui al establecimiento a recibir mi tratamiento porque no tuve tiempo. El establecimiento de salud está muy lejos, por eso voy cuando puedo.	Comprendo tu fastidio, pero debes esforzarte al máximo, se trata de tu vida. Al interrumpir o abandonar el tratamiento puedes ocasionar que: <ul style="list-style-type: none"> ● Los síntomas reaparezcan y contagies a tus familiares, amigos, compañeros de estudio o trabajo. ● Las bacterias de la TB se multipliquen nuevamente y tu tratamiento necesite de otros medicamentos más fuertes y por más tiempo; y tengas reacciones adversas más graves. ● La TB se convierta en una enfermedad mortal al generar complicaciones críticas en tu salud.
Ya me cansé de ir al tratamiento, esto es demasiado.	El tratamiento es muy importante para que recuperes tu salud y puedas disfrutar de la vida y tu familia, para que puedas regresar a trabajar y realizar las actividades que te gustan. Si abandonas el tratamiento, puede ocurrir que: <ul style="list-style-type: none"> ● Los síntomas reaparezcan y contagies a tus familiares, amigos, compañeros de estudio o trabajo. ● Las bacterias de la TB se multipliquen nuevamente y tu tratamiento necesite de otros medicamentos más fuertes y por más tiempo; y tengas reacciones adversas más graves. <p>La TB se convierta en una enfermedad mortal al generar complicaciones críticas en tu salud.</p> <p>¡Tu salud y tu familia merecen el esfuerzo!</p>
Los medicamentos son muy fuertes, tuve complicaciones, me dolía la cabeza y ando vomitando.	En algunos casos, los medicamentos pueden causar reacciones que pueden ir de leves a graves, como: falta de apetito, vómitos, ardor de estómago, mareos, dolor de cabeza, náuseas, insomnio, ansiedad, sarpullidos, comezón, coloración amarilla de la piel, entre otras. Debes comunicarle al médico o enfermera; si lo consideras, yo puedo comunicarles para que te ayuden, ellos te ayudarán, pero NO debes abandonar el tratamiento, esto tiene solución.
Los medicamentos son muy fuertes, voy a buscar otra manera de curarme.	Debes cumplir con todo el tratamiento, ya que es la única forma de curarte. Si lo interrumpes, quitarás su eficacia y podría causar resistencias a los medicamentos, por lo que podrías necesitar medicamentos más fuertes.
Últimamente no me he sentido bien, me siento deprimido y no sé qué hacer. No sé qué debo comer, algunas comidas me caen mal.	Debes ir al establecimiento de salud para que recibas atención integral, que incluye: atención médica, de enfermería, asistencia social, atención psicológica, salud sexual y reproductiva, evaluación nutricional y exámenes auxiliares.
Ya no me llames, me fastidia que siempre me llamen.	Comprendo tu fastidio y no quisiera incomodarte; sin embargo, lo hacemos porque nos interesa tu salud y sabemos las consecuencias de no cumplir con todo el tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Ley N° 30287. *Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú* (2014).
- 2) Ley N° 30021. *Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes* (2013).
- 3) Decreto Supremo N° 021-2016-SA. *Aprueba el Reglamento de la Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú* (2016).
- 4) Anduaga, A., Marticorena, J., Beas, R., Chaname, D., Veramendi, M., Wiegerring, A., Zevallos, E., Cabrera, R., Suarez, L., (2016). *Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un establecimiento de salud de atención primaria*. Acta médica peruana, 33 (1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000100005
- 5) Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (2019). *Cómo protegerse y proteger a los demás*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
- 6) Centros para la Prevención y Control de Enfermedades. *Factores de riesgo de la tuberculosis*. <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/risk.htm>
- 7) Centros para la Prevención y Control de Enfermedades. *Infeción de tuberculosis latente y enfermedad de tuberculosis*. <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/tbinfectiondisease.htm>
- 8) Instituto Nacional de Calidad (2020). *Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies*.
- 9) Instituto Nacional de Salud (2019). *Guías alimentarias para la población peruana*.
- 10) Ministerio de Salud (2020). *Guía del Agente Comunitario de Salud. Acompañamiento a la prevención de la Tuberculosis, adherencia al tratamiento y la promoción de la salud respiratoria*.
- 11) Ministerio de Salud (2020). *Documento técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del Covid-19*.
- 12) Ministerio de Salud (2020). *Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, “Perú, País Saludable”*.
- 13) Ministerio de Salud (2018). *Sistema de Información Gerencial sobre Tuberculosis (SIGTB)*.
- 14) Ministerio de Salud (2018). *Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis Modificada por RM 752-2018*.
- 15) Ministerio de Salud (2017). *Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú*.
- 16) Ministerio de Salud (2014). *Documento técnico: Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del Agente Comunitario de la Salud*.
- 17) Ministerio de Salud (2013). *Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis. Aprobada con RM N°. 715-2013/MINSA. Perú 2013*.
- 18) Ministerio de Salud (2012). *Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V 01, para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú*.
- 19) Ministerio de Salud (2006). *Programa de Viviendas y Familias saludables*.
- 20) Ministerio de Salud. *Conociendo la TB*.
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>

- 21) Ministerio de Salud. *Manuales de capacitación para el manejo de la tuberculosis - Módulo 6: Garantizar la continuación del tratamiento de TB*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1800.pdf>
- 22) Ministerio de Salud. Uso correcto de mascarillas comunitarias. Disponible en: Ver video: <https://www.youtube.com/watch?v=At7JF37oQKw>
- 23) Ministerio de Salud de Chile. *Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes, COVID-19*. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCION-3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf>
- 24) Ministerio de Salud de El Salvador (2009). *Guía técnica para el manejo sanitario de los desechos sólidos en la vivienda*. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_manejo_desechos_solidos_vivienda.pdf
Oliver T Mytton & col. (2017). *The modelled impact of increases in physical activity: the effect of both increased survival and reduced incidence of disease*.
- 25) Organización Mundial de la Salud. *Lavarse las manos con agua y jabón reduce 50% las diarreas infantiles y 25% las infecciones respiratorias*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7327:2012-lavarse-manos-agua-jabon-reduce-diarreas-infantiles-infecciones-respiratorias&Itemid=1926&lang=es#:~:text=OPS%2FOMS%20%7C%20Lavarse%20las%20manos,y%2025%25%20las%20infecciones%20respiratorias
- 26) Organización Mundial de la Salud. *Mascarillas faciales durante brotes: quién, cuándo, dónde y cómo usarlas*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15744:face-masks-during-outbreaks-who-when-where-and-how-to-use-them&Itemid=1926&lang=es
- 27) Organización Mundial de la Salud. *Directrices sobre la atención de la infección tuberculosa latente*. [https://www.who.int/tb/publications/latent-tuberculosis-infection/es/#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20tuberculosa%20latente%20\(ITBL,manifestaciones%20cl%C3%ADnicas%20de%20TB%20activa](https://www.who.int/tb/publications/latent-tuberculosis-infection/es/#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20tuberculosa%20latente%20(ITBL,manifestaciones%20cl%C3%ADnicas%20de%20TB%20activa)
- 28) Organización Mundial de la Salud (2019). *Tuberculosis*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
- 29) Organización Mundial de la Salud (2018). *Tuberculosis en las Américas*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49510/OPSCDE18036_spa?sequence=2&isAllowed=y
- 30) Rodríguez Chamorro & col. (2014). *Review of strategies used to improve drug adherence*.
- 31) Soza Norma y col. Abandono del tratamiento de la tuberculosis en Nicaragua: resultados de un estudio comparativo. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2005.v17n4/271-278/#:~:text=El%20abandono%20del%20tratamiento%20se,la%20cual%20predispone%20a%20una>
- 32) Tecnológico de Monterrey. Vicerrectoría Académica y de Innovación Educativa (2020). *Pautas de una sesión sincrónica por medio de Zoom*





Av. Salaverry 801- Jesús María
Lima - Perú
Teléfono: (511) 3156600
www.gob.pe/minsa