



MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS Y
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.



**PLAN NACIONAL DE
ABOGACÍA, COMUNICACIÓN Y
MOVILIZACIÓN SOCIAL PARA EL
CONTROL DE LA TUBERCULOSIS
2017 - 2021**

San Salvador, El Salvador, 2017





**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS Y
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.**



**PLAN NACIONAL DE
ABOGACÍA, COMUNICACIÓN Y
MOVILIZACIÓN SOCIAL PARA
EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS
2017 – 2021**

San Salvador, El salvador 2017

Autoridades

Dra. Elvia Violeta Menjívar
Ministra de Salud

Dr. Julio Oscar Robles Ticas
Viceministro de Servicios de Salud

Dr. Eduardo Antonio Espinoza Fiallos
Viceministro de Políticas Sectoriales

Equipo técnico responsable de la revisión y actualización del Plan

Dr. Julio Garay Ramos	Coordinador PNTYER
Florencia Borja	Educadora Región Metropolitana de Salud
María Elena Paredes de Amaya	Educadora Región Central de Salud
Efraín Campos	Educador, Región Occidental de Salud
Laura Edith Ramos E.	Educadora PNTYER

Contenido

	Página
Introducción	1
I. Situación de la tuberculosis en El Salvador.	2
II. Justificación	4
III. Objetivos	5
IV. Segmentación de la población objetivo 4.1 Definición de la población objetivo primario (POP) 4.2 Definición de la población objetivo secundario (POS)	6
V. Metas de las acciones de abogacía, comunicación y movilización social	8
VI. Principios para el abordaje de las acciones de abogacía, comunicación y movilización social	9
VII. Estrategias de abogacía, comunicación y movilización social para la prevención y control de la tuberculosis	10
VIII. Metodología para la implementación de las actividades de ACMS en el Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias	11
IX. Identificación de los recursos nacionales, regionales y locales para la realización de las actividades de ACMS.	12
X. Planificación de las actividades de abogacía, comunicación y movilización social	14
XI. Monitoreo y evaluación de las actividades del Plan de ACMS	28
XII. Calendario de actividades del plan nacional de ACMS, 2017 - 2021	29
XIII. Presupuesto nacional	33
XIV. Abreviaturas	34

Introducción

El Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias del Ministerio de Salud de El Salvador, en el Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el control de la Tuberculosis 2017 – 2021, se plantea “realizar esfuerzos para aumentar la búsqueda de SR y la detección de casos con participación multisectorial”; así también uno de sus objetivos está dirigido a “Implementar estrategias de abogacía, comunicación y movilización social para el cambio de comportamiento en la población y la participación social, fomento al respeto de los DDHH y disminución del estigma y la discriminación

Retomando lo anterior, se ha elaborado el Plan Nacional de Abogacía, Comunicación y Movilización Social para el Control de la Tuberculosis 2017-2021.

El Plan contempla el desarrollo de acciones de promoción de la salud, entendida como la creación de las condiciones que hacen viable la salud, que puede llevarse a cabo mediante estrategias de ACMS.

La ACMS es una estrategia fundamental para la transmisión de conocimientos, que promuevan la sensibilización y movilización de los individuos hacia el cambio de comportamientos y entornos saludables. Todas las actividades de ACMS se realizarán en el marco de la estrategia Fin de la TB, la cual incluye los siguientes principios: 1. Rectoría y transparencia gubernamental con monitoreo y evaluación, 2. La construcción de una fuerte coalición con la sociedad civil y las comunidades, 3. La protección y promoción de los derechos humanos, la ética y la equidad y 4. La adaptación de la estrategia y los objetivos a nivel de país, con la colaboración mundial.

El desarrollo de las actividades de ACMS para prevenir y controlar la tuberculosis serán dirigidas a lograr cambios de comportamiento, actitudes y prácticas. Para ello, se realizarán intervenciones de manera sistemática y organizada, con un enfoque participativo y hacia las diferentes audiencias a nivel institucional y comunitario, incorporando a todos los actores sociales claves, que los vuelva participes y responsables de la gestión de su salud. Estas acciones serán orientadas a la detección de Sintomáticos Respiratorios (SR), el diagnóstico y el tratamiento de la persona con tuberculosis, no olvidando, que la persona es el sujeto de la acción para propiciar el cambio de comportamiento, en ella misma, para posteriormente trascender a la familia y a la población en general.

El Plan será utilizado para guiar las acciones de ACMS que realizará el personal de salud de las diferentes instituciones proveedoras de salud que trabajan para el control de la tuberculosis en el país.

I. Situación de la tuberculosis en El Salvador

La tuberculosis en el país, al igual que a nivel mundial persiste como un problema de salud pública de grave magnitud, que requiere de acciones educativas y preventivas sistemáticas que impacten en el cambio de comportamiento hacia la salud, para disminuir la elevada carga de morbilidad y mortalidad de la población, a causa de dicha enfermedad.

Para el año 2015 la notificación de la enfermedad fue de 10.4 millones de casos nuevos, de los cuales 5,9 millones (56%) son hombres, 3,5 millones (34%) son mujeres y 1,0 millón (10%) son niños. Las personas VIH-positivas representaron 1,2 millones (11%) de todos los casos nuevos de TB.

Cada persona enferma de tuberculosis que no recibe tratamiento puede infectar de 10 a 15 personas en un año, lo que significa que más de 300 millones de personas se contagiarán de tuberculosis en los próximos años, y si el enfermo no recibe tratamiento adecuado, se encuentra en peligro de muerte. Se calcula que entre 60 mil y 75 mil personas mueren de tuberculosis cada año en América Latina, así también el 75% de los casos se presentan en la población que se encuentra en edades económicamente productiva (15-45 años).

En 2015 el número estimado de nuevos casos de TB-MR fue de 480,000, más 100,000 casos de TB resistente a la rifampicina (TB-RR), candidatos también a iniciar un tratamiento para la TB-MR. La India, China y la Federación de Rusia representaron el 45% de los 580,000 casos.

En El Salvador, durante el año 2016 fueron diagnosticados 3,032 casos de tuberculosis en todas sus formas, de los cuales el 47.0%, es decir, 1,432 casos fueron diagnosticados por el Ministerio de Salud, el 21.0% (641) por la Seguridad Social, el 32.0% (957) procedieron de los Centros Penitenciarios.

El total de casos de tuberculosis pulmonar bacteriológicamente diagnosticados (casos contagiosos) representan un 55.0% del total de casos de tuberculosis de todas las formas diagnosticados.

En nuestro país, para evitar la muerte causada por la tuberculosis, se han venido realizando esfuerzos con un enfoque centrado en el paciente, priorizando el diagnóstico y tratamiento adecuado para reducir la transmisión del *Mycobacterium tuberculosis* dentro de las comunidades. Se han adoptado las estrategias emanadas por la Organización Mundial de la Salud con miras a lograr el control de la enfermedad en los países.

Desde la introducción de la Estrategia TAES en el país, a partir de 1997, el tratamiento de la tuberculosis es estrictamente supervisado en sus dos fases y administrado por trabajadores de salud en los establecimientos y por el promotor de salud o voluntario capacitado en la comunidad. La implementación de la estrategia TAES en el 100% de establecimientos de la red del Ministerio de Salud, del ISSS y centros penitenciarios, principalmente, ha traído considerables progresos para el control de la tuberculosis, entre ellos: aumento en la tasa de curación, disminución de abandonos, aumento en la captación e investigación del

sintomático respiratorio, disminución del riesgo de la resistencia a los medicamentos antifímicos, entre otros.

Sin embargo es necesario continuar realizando esfuerzos para lograr el control de la tuberculosis y la eliminación de ésta como problema de salud pública; en tal sentido, a partir del año 2015 el Programa Nacional de Tuberculosis enmarca sus acciones bajo las líneas de la Estrategia Mundial “Fin de la TB”, la cual contempla lo siguiente:

VISION: Un mundo libre de TB:
Cero muertes, enfermedad y sufrimiento debido a la TB

OBJETIVO: Acabar con la epidemia mundial de TB

OBJETIVOS PARA 2020:

- 35% de reducción de las muertes por TB
- 20% de reducción de la incidencia (<85/100, 000 habitantes)
- No más familias afectadas que se enfrenten a costos catastróficos debido a la TB

HITOS PARA EL 2025:

- 75% reducción de la mortalidad por TB (comparada con 2015);
- 50% reducción de la tasa de incidencia de TB (menos de 55 casos por 100,000 habitantes)
- No más familias afectadas que se enfrenten a costos catastróficos debido a la TB

OBJETIVOS PARA 2035:

- 95% reducción de las muertes por TB (comparada con 2015)
- 90% reducción de la tasa de incidencia de TB (menos de 10 casos por 100.000 habitantes)

PRINCIPIOS:

- Rectoría y transparencia gubernamental con monitoreo y evaluación
- Coalición fuerte con la sociedad civil y con las comunidades
- Promoción y protección de los derechos humanos, la ética y la equidad
- Adaptación de la estrategia y los objetivos a nivel del país, con la colaboración mundial

Esta estrategia se basa en Pilares y Componentes:

1. ATENCIÓN Y PREVENCIÓN INTEGRADA CENTRADA EN EL PACIENTE

- A. Diagnóstico precoz de la TB incluyendo acceso universal a pruebas de sensibilidad; tamizaje sistemático de los contactos y grupos de alto riesgo
- B. Tratamiento de las personas con TB incluido la drogo-resistencia a TB, con soporte centrado en el paciente
- C. Actividades de colaboración TB/VIH y manejo de las comorbilidades
- D. Tratamiento preventivo de las personas de alto riesgo y la vacunación contra la TB

2. POLITICAS AUDACES Y SISTEMA DE SOPORTE

- A. Compromiso político con recursos adecuados para la atención y prevención de la TB
- B. Compromiso de las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil, y los proveedores de atención públicos y privados
- C. Cobertura universal de salud, otros marcos normativos y políticas para la notificación de casos, registros vitales, calidad de los medicamentos y su uso racional y control de infecciones
- D. Protección social, la reducción de la pobreza y las acciones sobre otros determinantes de TB

3. INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN INTENSIFICADA

- A. Descubrimiento, desarrollo y rápida adopción de nuevas herramientas, y estrategias de intervención
- B. Investigación para optimizar la implementación y el impacto, y promover las innovaciones

II. Justificación

El Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, se propone implementar actividades de abogacía, comunicación y movilización social a corto, mediano y largo plazo, dirigidas al personal de salud y a la población, con la intención de obtener cambios y reorientación de comportamientos en las personas, que favorezca las intervenciones, para el control de la tuberculosis, que se están realizando interinstitucional e intersectorialmente. Todo ello, en concordancia con:

- a) Uno de los principios básicos para la promoción de la salud según la OMS, es “Aspira a la participación efectiva de la población, favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus

comunidades”; así mismo menciona que “Aunque la promoción de la salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un papel importante en apoyar y facilitar la promoción de la salud.

b) En el Plan Estratégico Institucional 2014-2019 entre sus líneas de acción hace referencia a “Desarrollar habilidades personales. El aprendizaje, el desarrollo de aptitudes y conductas en la población, son aspectos relevantes, contribuyentes para el logro de la salud”.

b) La “Línea Estratégica 2” del Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de la Tuberculosis en El Salvador, 2017 - 2021, hace referencia a “Implementar estrategias de abogacía, comunicación y movilización social para el cambio de comportamiento en la población y la participación social, fomento al respeto de los DDHH y disminución del estigma y la discriminación.”

En este plan están contempladas las actividades de ACMS que se dirigirán a la población de manera organizada y sistemática. Con el propósito de lograr mayor efectividad de los mensajes se utilizarán diversos canales de comunicación para promover y mantener comportamientos positivos en las personas. En estas intervenciones deberán participar profesionales de la salud del sector público, privado y ONG’s, familiares, líderes comunitarios y medios de comunicación.

El Plan será ejecutado durante el período 2017-2021, y tiene como propósito contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.

Las actividades de abogacía, comunicación y movilización social, integrando la capacitación serán ejecutadas por cada región y SIBASI a través de las redes Integrales e integradas de salud (RIIS), en sus diferentes niveles, contribuyendo a la implementación efectiva de las estrategias coadyuvantes al control de la tuberculosis, a fin de ampliar cobertura y dar respuesta concreta a las necesidades reales para el control de esta enfermedad, incorporando para ello, a todos los sectores, instituciones e instancias nacionales y locales, como el ISSS, Sanidad Militar, Ministerio de Gobernación, Ministerio de Educación, ONG’s, sector privado, sociedad civil, entre otras; a través de la acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.

III. Objetivos

1. General

Establecer los lineamientos técnicos a proveedores del sector salud, públicos, privados y de ONG’s, de los diferentes niveles de atención, para que proporcionen al usuario, familia y comunidad, mensajes veraces, oportunos y adecuados a través de actividades de abogacía, comunicación y movilización social (ACMS), que conlleven al cambio de comportamiento en la población, a la participación social, cumplimiento de los DDHH a la salud, disminución del estigma y la discriminación a causa de la tuberculosis.

2. Específicos

- Promover la implementación de actividades de abogacía, comunicación y movilización social con los proveedores del sector salud de los establecimientos públicos, privados y de ONG´s a los diferentes niveles de atención.
- Facilitar las herramientas técnicas y metodológicas a los proveedores de servicios de salud sobre la estrategia de ACMS.
- Fomentar gradualmente la participación social y comunitaria para la generación de compromiso solidario y corresponsabilidad en la prevención de las enfermedades respiratorias, control de la tuberculosis y coinfección TB/VIH; con enfoque de DDHH.
- Contribuir al logro de los objetivos, metas e indicadores del Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.
- Desarrollar procesos de información y educación que propicien la adopción de conocimientos, desarrollo de actitudes y hábitos positivos para la prevención de la TB en la población.

IV. Segmentación de la población objetivo

El Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias en correspondencia a la línea estratégica 2, del Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de la Tuberculosis que contempla: “Implementar estrategias de abogacía, comunicación y movilización social para el cambio de comportamiento en la población y la participación social, fomento al respeto de los DDHH y disminución del estigma y la discriminación.” considera que:

- a) Toda la población está expuesta a padecer de esta enfermedad, sin distinción alguna.
- b) Toda persona que padece de asma, neumonía, enfermedad obstructiva crónica u otra enfermedad respiratoria; así como de diabetes, insuficiencia renal, hipertensión, VIH, no está exenta de padecer de tuberculosis.
- c) El conocimiento que tenga la población sobre la enfermedad, diagnóstico y tratamiento, es determinante para la prevención y control de la misma.
- d) Los cambios de actitudes y comportamientos, no se logran solo con la información sino también con la interacción e involucramiento de la población objetivo y constituyen procesos continuos, sistemáticos y organizados.
- e) Se debe promover e implementar alianzas entre el sector público - público y público - privado, incluyendo a las ONG´s.
- f) Se debe aumentar la participación de las municipalidades, de las organizaciones de base comunitaria y de la sociedad civil.

- g) Se hace necesario reducir el estigma y discriminación por parte de la familia y la comunidad, que impiden el acceso, búsqueda de casos y éxito en el tratamiento del paciente.
- h) Se debe mejorar el conocimiento, en la población, acerca de la relación de la comorbilidad TB/diabetes y TB/VIH.
- i) Es necesario que el personal de salud responsable de la atención de los pacientes estén sensibilizados, capacitados y comprometidos con la temática de eliminación de todas las formas de estigma y discriminación para que den atención con oportunidad, con calidad y calidez.

La audiencia no está restringida a un solo escenario, sin embargo para fines de la implementación de las acciones, estará dividida en dos tipos de población: población objetivo primaria (POP) y población objetivo secundaria (POS).

4.1 Definición de la población objetivo primaria (POP)

Las actividades de abogacía, comunicación y movilización social deberán de estar dirigidas a: - personas que ya presentan la enfermedad; - personas que presentan síntomas y que no han acudido al establecimiento de salud para que se les realice el diagnóstico; - personas que no presentan síntomas, pero que están en riesgo de padecer la tuberculosis por su condición de salud o vulnerabilidad social. Por lo anterior se ha definido como población objetivo primario (POP), a:

- Personas que padecen de tuberculosis
- Contactos de casos de tuberculosis
- Personas que viven con el VIH
- Toda persona que padece de asma, neumonía o enfermedad obstructiva crónica u otra enfermedad respiratoria crónica.
- Personas que padecen de diabetes, hipertensión, insuficiencia renal
- Personas que viven en zonas de extrema pobreza.
- Población entre los 15 y 49 años, por ser el grupo de edad más afectado (según estadísticas).
- Personas adultas mayores
- Población privada de libertad
- Trabajadores estacionarios
- Población fronteriza
- Público en general

4.2 Definición de la población objetivo secundaria (POS)

Se dirigirán las acciones a personas de la comunidad, que una vez capacitadas, logren transmitir mensajes sobre la TB, de persona a persona y a grupos, para

que puedan detectar y referir, a los establecimientos de salud sintomáticos respiratorios; así también se promoverá y dará participación a las instituciones públicas y privadas, ONG's, municipalidades, organizaciones de base comunitaria, entre otros.

Es importante capacitar, mantener actualizado técnicamente y sensibilizar para la labor de prevención y control de la TB a:

- Personal de salud multidisciplinario técnico y administrativo
- Agentes de salud comunitarios: parteras, voluntarias de salud y a otros agentes que realizan etno-prácticas.
- Líderes comunitarios (ADESCOS, Comités de salud)
- Gobierno nacional y municipal (incluye concejos municipales)
- Líderes religiosos nacionales y locales
- Empresa privada relacionada o no con la salud
- Personal de los centros educativos.
- ONG's de presencia nacional, regional y local
- Autoridades de otras instituciones nacionales, regionales y locales
- Corresponsales de medios de comunicación

V. Metas de las acciones de abogacía, comunicación y movilización social

Para definir las metas del Plan de ACMS, se han considerado las metas, objetivos e indicadores del Programa Nacional.

a) Conocimientos:

- 100% de las personas detectadas con TB conocen sobre el tratamiento de la enfermedad y la importancia de cumplirlo para su curación.
- 85% de la población en general, informada sobre la detección, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.
- 90% de las familias de las personas detectadas con tuberculosis informadas, sobre el tratamiento, recuperación y seguimiento de contactos.
- 100% del personal responsable de la atención de las personas con tuberculosis, capacitados en normativas, lineamientos del programa e iniciativas estratégicas (PAL, APP y otras).

b) Actitudes:

- 95% de las personas detectadas con TB, comprenden la importancia de cumplir el tratamiento para su curación.

- 85% de la población general, sensibilizada y comprendiendo la situación de las personas con TB y participando en el control de la enfermedad.
- 85% de las familias de las personas detectadas con tuberculosis, sensibilizadas y comprometidas para proporcionar apoyo en el tratamiento, curación y recuperación.
- 90% del personal de salud comprometido en la prevención, detección y control de la Tuberculosis.

c) Prácticas:

- 95% de las personas detectadas con tuberculosis toman su tratamiento completo y estrictamente supervisado.
- 100% de las personas detectadas con TB se realizan la prueba de VIH.
- 95% de las personas contactos de casos con tuberculosis, participan en actividades de control de la tuberculosis (autocuidado, control médico e identificación de SR).
- 100% del personal de salud, que atienden pacientes con TB, aplican las normas y lineamientos de atención a las personas usuarias de los establecimientos de salud, con oportunidad, calidad y calidez.

VI. Principios para el abordaje de las acciones de abogacía, comunicación y movilización social.

Con la finalidad de obtener éxito en la ejecución del plan estratégico de abogacía, comunicación y movilización social, se propone la aplicación de los siguientes principios:

- 6.1 Entorno social favorable:** Propiciar un ambiente de apoyo para las acciones de ACMS, dirigidas a la prevención, control de la tuberculosis y de la coinfección TB/VIH.
- 6.2 Participación ciudadana:** Las acciones de ACMS se realizarán con la participación de la población en el ámbito local, a partir de la organización existente, promoviendo alianzas y redes sociales. Se espera que los diferentes actores sociales participen en la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de las actividades, que incluyan mecanismos y estrategias para la estimulación y el mantenimiento de las conductas saludables en la población.
- 6.3 Audiencias bien definidas:** Las intervenciones de ACMS para la prevención y control de la tuberculosis deben enfocarse en audiencias específicas bien caracterizadas, población objetivo primario y secundario, como: personas con tuberculosis, personas con enfermedades pulmonares (Asma, Neumonía y EPOC), personas con diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, familia de pacientes con TB, personas con VIH, personal de salud, entre otras.

- 6.4 Capacitación a los proveedores de salud:** El personal de las instituciones del sector salud, deben ser actualizados en normativas, lineamientos técnicos relacionados a la enfermedad e iniciativas estratégicas como PAL, APP y otros.
- 6.5 Información y educación en tuberculosis a los usuario/as:** Los/las usuarios/as y su familia; y la población en general, particularmente los grupos en riesgo, deben tener acceso a información y conocimientos para la prevención y control de la tuberculosis.
- 6.6 Coordinación efectiva:** Las estrategias de participación comunitaria, ínter institucionalidad e intersectorialidad deben ser factores claves en los diseños de intervención.
- 6.7 Sostenibilidad de las acciones:** generación de condiciones de continuidad y seguimiento de la estrategia de ACMS para la evaluación de los planes operativos, programas y proyectos para la prevención y control de la tuberculosis.

VII. Estrategias de abogacía, comunicación y movilización social para la prevención y control de la tuberculosis.

Para darle un efectivo seguimiento a las acciones de ACMS, se plantean las siguientes estrategias:

- a. Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación y comunicación interinstitucional e intersectorial, con agencias de cooperación internacional y con grupos comunitarios para la realización de acciones de ACMS, enfocadas a la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis.
- b. Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación intra institucional para el desarrollo de acciones dirigidas a la coinfección tuberculosis/VIH.
- c. Movilización social de los diferentes actores y líderes comunitarios que conlleve al cambio de actitud y comportamiento en la prevención y control de la coinfección TB/VIH.
- d. Promoción para la participación e intervención en las comunidades y reforzar el establecimiento de redes sociales para potenciar el efecto de las intervenciones de ACMS y favorecer la sostenibilidad de las mismas.
- e. Fomento del involucramiento de los medios de difusión nacional, regional y local en los esfuerzos que se realizan para el control de la tuberculosis.
- f. Fortalecimiento de la aplicación de las acciones de ACMS que incluyen la comunicación para el cambio de comportamiento, para la prevención y control de la tuberculosis.

- g. Capacitación a los proveedores de salud sobre normativa, lineamientos y estrategias en relación a la TB, para que proporcionen una atención integral al paciente y orienten adecuadamente a las familias y a la población en general.
- h. Capacitación a las/los usuarias/os, familia y líderes comunitarios sobre la tuberculosis para que transmitan información en sus comunidades y a la población en general, promoviendo la participación activa de éstos.

VIII. Metodología para la implementación de las actividades de ACMS en el Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.

Se propone:

- a) Trabajar con la población objetivo primaria y secundaria para incrementar conocimientos e información sobre la enfermedad.
- b) Facilitar información y conocimientos a través de la comunicación entre pares, esta ha sido efectiva en muchos campos de la salud.
- c) Trabajar con la comunidad hacia el cambio de conductas saludables individuales, familiares y grupales, siendo importante la capacitación de líderes comunitarios y la conformación de redes entre grupos.
- d) Utilizar los diferentes medios de comunicación colectiva para llegar con los mensajes a sectores más amplios, promoviendo la comunicación entre las personas para el intercambio de información.
- e) Realizar intervenciones educativas de persona a persona, apoyada con materiales educativos, como afiches, trípticos, cartillas, folletos, entre otros.
- f) Priorizar las comunidades y grupos de población en riesgo: comunidades en extrema pobreza, personas viviendo con VIH, privados de libertad, adultos mayores, personas con diabetes, personas con problemas respiratorios, población interfronteriza, entre otros.
- g) Facilitar procesos educativos utilizando técnicas interpersonales y grupales (entrevistas, consejerías, sesiones a grupos, entre otras) que permita la adopción de conocimientos, actitudes y prácticas favorables al control de la TB.
- h) Promover la participación de la comunidad a través de espacios como el Foro Nacional de Salud u otras formas de organización comunitaria
- i) Desarrollar actividades de movilización social como parte del proceso interactivo y diálogo entre el personal de salud y la ciudadanía en diversos ámbitos (familiar, comunitario, educativo, laboral, entre otros)
- j) Gestionar alianzas con ONG's, Iglesias, ADESCOS y otros grupos organizados de la comunidad para que se integren en la ejecución de actividades de ACMS sobre la TB

Los mensajes deben ser orientados para lograr la sensibilización y compromiso de la población en general, grupos de influencia en la sociedad y otros grupos específicos.

Pueden ser útiles para llamar la atención sobre el problema, promover la solidaridad con los afectados y ayudar a disminuir el estigma y la discriminación de las personas enfermas con tuberculosis.

La selección de un medio va acorde a los objetivos que se persigan y al grupo al cual van dirigidos los mensajes.

IX. Identificación de los recursos nacionales, regionales y locales para la realización de las actividades de ACMS

Se trabajará con los comités de salud, ADESCOS u otras organizaciones existentes en la comunidad para que transmitan información a las familias y comunidad en general.

Se coordinará con los centros escolares para organizar y ejecutar actividades de movilización social, información y educación al personal docente, a los alumnos y padres de familia.

Se debe dar prioridad a las intervenciones educativas interpersonales y grupales haciendo uso adecuado de materiales educativos para que las personas aprendan sobre el auto-cuidado de su salud, la de su familia y de la población en su comunidad

También se involucrará a medios de comunicación colectiva, que lleven los mensajes positivos a donde se encuentre la población que necesita mantenerse informada sobre la prevención y control de la tuberculosis.

Se identificarán y utilizarán otras formas de comunicación colectiva existentes, tales como radios comunitarias, radio mercado, alto parlante, unidades móviles de sonido, entre otras.

Recurso/ medio/canal identificado	Tipo de apoyo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Radiodifusoras de cobertura nacional, regional, local y comunitaria. 	<p data-bbox="826 232 959 264"><u>Objetivo:</u></p> <p data-bbox="826 304 1410 412">Formar opinión pública, sensibilizar y generar apoyo a favor de la prevención y control de la tuberculosis.</p> <p data-bbox="826 452 1007 483"><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cubrir todo tipo de eventos a favor de la prevención y control de la TB coinfección TB/VIH • Espacios gratuitos • Transmisión de mensajes informativos a través de radio y televisión • Facilitar y divulgar conocimientos sobre la prevención y control de la tuberculosis • Sensibilizar a la población a favor de la prevención y control de la tuberculosis • Identificar y referir sintomáticos respiratorios
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Canales de televisión de cobertura nacional, regional y local. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prensa escrita de cobertura nacional, regional, local y comunitaria. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revistas y boletines gremiales, académicas 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ferias de la salud, campañas de salud 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jornadas deportivas 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Murales en establecimientos de salud, centros educativos, asociaciones gremiales, otras 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Iglesias y sus dirigentes 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Líderes políticos, nacionales, regionales y locales 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Líderes y agentes de salud comunitarios 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empresa privada diversa 	

X. Planificación de las actividades de abogacía, comunicación y movilización social

10.1 Población objetivo primaria (POP)

META: Al menos el 85% de usuarios/as, familia, y comunidad, estén involucradas en las actividades de ACMS, a fin de propiciar el cambio de actitud, para la detección, prevención y control de la Tuberculosis.

Cambios esperados en la población objetivo primaria (POP)

Usuarios/as del Programa	Familia	La población en la comunidad, líderes comunitarios y agentes de salud
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplan el Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado. ➤ Cumplan con los exámenes bacteriológicos de control ➤ Participen y apoyen en el seguimiento de contactos. ➤ Se realicen la prueba del VIH ➤ Cumplan con las medidas de prevención para evitar la infección con el VIH. ➤ Utilicen los servicios de salud. ➤ Participen en los comités de afectados por la tuberculosis ➤ Mejoren su alimentación ➤ Mejoren su estilo de vida 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acepten y apoyen a su familiar con TB. ➤ Apoyen a la persona enferma de TB. para que cumpla con el tratamiento estrictamente supervisado y se cure. ➤ Reconozcan los síntomas y signos de la TB. ➤ Asistan al establecimiento de salud para ser examinados como contactos ➤ Identifiquen y refieran personas sintomáticas respiratorias ➤ Acompañen si es necesario a la persona SR al establecimiento de salud. ➤ Identifiquen a personas con asma, neumonía o enfermedad obstructiva crónica para que se les investigue tuberculosis. ➤ Participen y apoyen en la identificación de contactos. ➤ Participen en la divulgación de información sobre la tuberculosis 	<p><u>Población en General</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La no discriminación y estigmatización de las personas con tuberculosis. ➤ Búsqueda de atención médica ante la identificación de signos y síntomas de tuberculosis ➤ Involucramiento en actividades de ACMS ➤ Solidaridad y apoyo a las personas con TB. <p><u>Población en comunidades priorizadas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifiquen y refieran a personas Sintomáticos Respiratorios (SR). ➤ Participen en redes comunitarias para la prevención y control de la TB. ➤ Realicen acciones de movilización social para la prevención y control de la TB. ➤ Apoyen y se solidaricen con las personas enfermas con tuberculosis.

Actividades de abogacía, comunicación y movilización social en las que pueden participar, usuarios, familia y comunidad para la prevención y control de la tuberculosis

Usuarios/as con conocimientos sobre la tuberculosis	Familia informada y sensibilizada sobre la tuberculosis	Población receptiva y participando en actividades de salud.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participen en jornadas informativas y divulgativas para la prevención y control de la tuberculosis. ➤ Pacientes curados de TB, compartan su testimonio con pacientes en tratamiento. ➤ Participen en reuniones de usuarios del programa. ➤ Pacientes participen en comités de afectados por la enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participen en jornadas informativas y divulgativas para la prevención y control de la tuberculosis. ➤ Promueven y participan en grupos de apoyo, comités y redes comunitarias para la prevención y control de la tuberculosis. ➤ Participen orientando a familiares y vecinos ➤ Participen en la validación y divulgación de materiales informativos promocionales. ➤ Refieren a sintomáticos respiratorios al establecimiento de salud. ➤ Proporcionen apoyo a familiares enfermos con TB para que cumplan con todo el tratamiento estrictamente supervisado 	<p><u>Población en general</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporcionen información sobre la tuberculosis a familiares, vecinos y amigos ➤ Participen como voluntarios de tuberculosis en sus comunidades ➤ Participen en actividades de movilización social ➤ Participen en grupos de apoyo y redes comunitarias.

Mensajes claves a difundir, según población objetivo

Usuarios/as del programa	Familia	Población en la comunidad, líderes comunitarios y agentes de salud
<ul style="list-style-type: none"> ➤ La tuberculosis es una enfermedad curable. ➤ El tratamiento de la tuberculosis debe ser completo y supervisado en boca. ➤ El tratamiento de la tuberculosis no puede abandonarse. ➤ El tratamiento de la tuberculosis es gratis. ➤ La alimentación adecuada es importante para la curación de la tuberculosis. ➤ La persona que está en tratamiento para la tuberculosis, no contagia a las otras personas. ➤ El cumplimiento del tratamiento para la tuberculosis, es una forma de proteger a la familia. ➤ La persona con tuberculosis debe realizarse la prueba del VIH. ➤ Tos por más de 15 días con expectoración puede ser tuberculosis. ➤ La forma de saber si se tiene TB. es haciéndose el examen de flema. ➤ Las personas en tratamiento para la tuberculosis deben realizarse los exámenes bacteriológicos de control. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La tuberculosis es una enfermedad curable. ➤ La tuberculosis no se transmite a través de los trastos. ➤ El tratamiento de la tuberculosis debe cumplirse totalmente y sin ninguna interrupción. ➤ El tratamiento de la tuberculosis es gratis. ➤ La persona que cumple con el tratamiento para la tuberculosis, no contagia a las otras personas. ➤ Importancia del seguimiento de los contactos del enfermo con tuberculosis (personas que viven en la misma casa). ➤ Al tener tos con expectoración por 15 días o más, se debe realizar el examen de flema. ➤ La tuberculosis se detecta a través del examen de flema, esputo o gargajo. ➤ La familia y amigos deben ayudar a la persona enferma con tuberculosis, para que cumpla con todo el tratamiento. ➤ La familia y amigos deben ayudar a prevenir la tuberculosis en la comunidad, detectando sintomáticos respiratorios. ➤ Las personas con asma, neumonía o enfermedad obstructiva crónica deben hacerse el examen de flema. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La tuberculosis es un problema de salud pública en el país. ➤ La tuberculosis está presente en la comunidad. ➤ La tuberculosis es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona. ➤ La tuberculosis es una enfermedad curable. ➤ La tuberculosis no se cura con remedios caseros. ➤ El tratamiento de la tuberculosis es gratis. ➤ La tuberculosis es una enfermedad contagiosa. ➤ Toda persona con tos por 15 días o más con expectoración debe realizarse el examen de flema. ➤ El tratamiento para la tuberculosis está disponible en todos los establecimientos del Ministerio de Salud y del ISSS. ➤ El diagnóstico de la tuberculosis se realiza en los establecimientos del Ministerio de Salud y del ISSS. ➤ La participación de la familia es importante en el tratamiento de la tuberculosis. ➤ La participación de la comunidad es importante en la prevención de la tuberculosis. ➤ Todos debemos participar en el control de la TB ➤ El personal de salud y líderes capacitados deben supervisar estrictamente el tratamiento de los pacientes con TB ➤ Las personas con asma, neumonía o enfermedad obstructiva crónica deben hacerse el examen de flema.

Intervenciones informativas y de educación en salud

Usuarios/as del programa	Familia	Población en la comunidad, líderes comunitarios y agentes de salud
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reuniones informativas ➤ Consejerías ➤ Entrevistas ➤ Sesiones educativas (charlas, talleres) ➤ Murales ➤ Cuñas radiales y mensajes en medios televisivos ➤ Testimonios de personas curadas de TB o en tratamiento. ➤ Vallas, mantas promocionales ➤ Material impreso (trípticos, afiches, folletos, hojas volantes, hojas recordatorias, otros. ➤ Otras técnicas grupales para la prevención y control de la TB (sociodrama, grupos focales, entre otros) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sesiones educativas ➤ Talleres participativos ➤ Información a través de medios de comunicación colectiva ➤ Consejerías familiares ➤ Mantas o vallas promocionales ➤ Reportajes en prensa escrita ➤ Técnicas innovadoras para la prevención y control de la TB (testimonios, sociodramas, grupos focales, entre otros) ➤ Mensajes a través de altoparlantes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Talleres participativos ➤ Sesiones educativas ➤ Información a través de medios de comunicación colectiva (radial, TV, escritos) ➤ Perifoneo ➤ Recorridos participativos ➤ Feria de la salud ➤ Marchas de apoyo ➤ Jornadas con líderes comunitarios para impartir información sobre: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Importancia de la detección del Sintomático Respiratorio, ▪ Beneficios del TAES ▪ Técnica para obtener una buena muestra de esputo ▪ Síntomas de la tuberculosis ▪ Forma de transmisión ▪ Como se detecta ➤ Capacitación a voluntarios (Guía para voluntarios de TB. ➤ Capacitación a agentes de salud (TAES comunitario)

10.2 Población Objetivo Secundaria (POS)

Meta: El 100% del personal de salud responsable del programa, y al menos el 50% de instituciones gubernamentales y no gubernamental, gobiernos municipales e instancias locales, estén incorporados en la realización de actividades de ACMS, a fin de propiciar el cambio de actitud, para la detección, prevención y control de la tuberculosis		
Cambios esperados en la población objetivo secundario (POS)		
Personal de Salud	Instituciones Gubernamentales y no Gubernamentales	Gobiernos municipales e instancias locales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifiquen e investiguen SR. ➤ Recolecten muestras de esputo de calidad. ➤ Promuevan el cumplimiento del tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES). ➤ Intensifiquen la búsqueda y seguimiento de contactos ➤ Realicen diagnóstico para TB en personas con enfermedades respiratorias ➤ Promuevan la prueba de VIH/SIDA en el 100% de personas con TB, ➤ Impartan consejería, según norma, a toda persona enferma de tuberculosis y a su familia. ➤ Promuevan y coordinen acciones de movilización social y participación comunitaria. ➤ Desarrollen procesos educativos, relacionados a la tuberculosis, con pacientes, familia, comunidad y público en general ➤ Mejoren la calidad y calidez en la atención de las personas enfermas de tuberculosis y sus contactos. ➤ Supervisen estrictamente el tratamiento a los pacientes con TB ➤ Prescriban el tratamiento adecuadamente ➤ Cumplan con la normativa y lineamientos de atención a las personas con TB. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establezcan coordinación para las acciones de prevención y control de la TB ➤ Se involucren en la detección y referencia de sintomáticos respiratorios. ➤ Refieran personas con enfermedades respiratorias para examen de esputo. ➤ Faciliten apoyo logístico para la realización de actividades de ACMS ➤ Se integren y participen en redes locales y en actividades de movilización social para la prevención y control de la TB. ➤ Participen en capacitaciones para desarrollo de habilidades en ACMS ➤ Promuevan y desarrollen actividades de ACMS ➤ Den cumplimiento a las normas y lineamientos para el control de tuberculosis. ➤ Disponibilidad para el aporte de recursos materiales, técnicos y financieros para desarrollar actividades de abogacía, comunicación y movilización social 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conozcan la situación de la TB como problema de salud pública. ➤ Participen en actividades de movilización social. ➤ Se integren en las redes locales a favor de la prevención y control de la TB. ➤ Identifiquen y refieran personas SR. ➤ Se incorporen en las capacitaciones sobre tuberculosis. ➤ Desarrollen habilidades en ACMS como producto de las capacitaciones. ➤ Contribuyan en el desarrollo de las actividades de ACMS para la prevención y control de la TB ➤ Participen como voluntarios de tuberculosis en sus comunidades

Características o factores que influyen para que los diferentes actores participen en las acciones de ACMS

Personal de salud	Instituciones gubernamentales y no gubernamentales	Gobiernos municipales e instancias locales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacidad técnica desarrollada para la atención de los casos de TB. ➤ Sobre demanda de atención clínica y carga excesiva de trabajo por otros programas. ➤ Atención con enfoque curativo. ➤ Disponibilidad de tiempo limitado para la consejería y trabajo de campo. ➤ Poco involucramiento del personal que no es responsable del programa en actividades para el control de la TB ➤ Escasa evidencia de procesos de supervisión de los diferentes niveles ➤ Directores de establecimientos de salud con múltiples responsabilidades y poco conocimiento del programa TB. ➤ Promotores de salud capacitados en TB, pero con múltiples actividades asignadas. ➤ Escaso involucramiento de los promotores de salud en la detección del sintomático respiratorio y en actividades de ACMS a nivel comunitario. ➤ Falta de empoderamiento del personal de salud para desarrollar actividades de ACMS 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Limitadas habilidades para la detección y referencia de SR. ➤ Limitados recursos asignados. ➤ Falta de tiempo del personal de las instituciones para involucrarse en actividades de ACMS. ➤ Limitado conocimiento sobre la TB. ➤ No se incorpora en su agenda el apoyo a la prevención y control de coinfección TB/VIH. ➤ Escasa Información sobre los daños que ocasiona la tuberculosis a la persona y a la sociedad. ➤ Limitado campo de acción institucional. ➤ Limitado apoyo logístico. ➤ Falta de compromiso institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ No tienen conocimiento que la tuberculosis es un problema de salud pública. ➤ Apoyo priorizado a otros programas como dengue u otros. ➤ Falta de voluntad política. ➤ Poco conocimiento acerca de la tuberculosis y sus implicaciones ➤ Transiciones de gobiernos municipales.

Actividades de abogacía, comunicación y movilización social a ejecutar

Personal de Salud	Instituciones gubernamentales y no gubernamentales	Gobiernos municipales e instancias locales
<p><i>A nivel Nacional</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Congresos Nacionales de TB ➤ Diplomados sobre TB ➤ Cursos de actualización a nivel nacional e internacional ➤ Supervisión y monitoreo del programa en los diferentes niveles ➤ Educación continua al personal sobre TB ➤ Evaluaciones regionales ➤ Elaboración de material informativo, educativo y transmisión de mensajes. ➤ Retroalimentación del programa al personal de los establecimientos de salud. ➤ Elaboración de documentos técnico normativos y materiales educativos de apoyo <p><i>A nivel Regional y SIBASI</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Actualización en la aplicación de normas y lineamientos del PNTYER ➤ Evaluación y monitoreo del programa con enfoque multidisciplinario, al nivel operativo ➤ Ejecución de actividades de promoción, educación a través de medios locales, incluyendo la promoción de derechos humanos y deberes de las personas con TB, TB/VIH y reducción de estigma y discriminación. ➤ Gestión para la difusión de material informativo, educativo y transmisión de mensajes. ➤ Capacitación a personal nuevo sobre normativas y lineamientos del programa de TB. ➤ Desarrollo de jornadas sobre cambio de 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en Jornadas informativas y educativas sobre prevención y control de la TB ➤ Participación en las redes sociales de apoyo ➤ Participación en cursos de capacitación ➤ Participación en reuniones de socialización de documentos técnico normativos ➤ Capacitación de líderes institucionales con módulos TAES comunitario ➤ Participación en jornadas motivacionales sobre equipos de trabajo efectivos e inteligencia emocional ➤ Participación en el desarrollo de actividades de ACMS ➤ Participación en la ejecución y evaluación del Plan de ACMS 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en Jornadas informativas-educativas para la prevención y control de la TB ➤ Participación en evaluaciones del programa ➤ Participación en redes sociales que actúan a favor de la prevención y control de la TB ➤ Coordinación para intervenciones intersectoriales ➤ Participación en Jornadas de capacitación para la prevención y control de la TB ➤ Contribución para el desarrollo de actividades de ACMS ➤ Participación en actividades evaluativas del plan de ACMS

<p>comportamiento con personal de salud con calidad y calidez, libre de prácticas y actitudes de estigma y discriminación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en Jornadas motivacionales sobre equipos de trabajo efectivos e inteligencia emocional <p><i>A nivel de establecimientos de salud</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en la actualización de normas y lineamientos técnicos del PNTYER ➤ Reuniones para la discusión y análisis de casos ➤ Evaluación operativa del programa ➤ Reuniones para discutir las ventajas del trabajo en equipo y el trato cálido al usuario. ➤ Capacitación sobre TAES a personal nuevo ➤ Capacitación continua con TAES comunitario, incorporando derechos humanos, a líderes y lideresas de ONG´s, clínicas municipales y otros ➤ Jornadas motivacionales sobre: Equipos de trabajo efectivos e inteligencia emocional ➤ Actividades de ACMS con comunidades y grupos de población en riesgo: comunidades en extrema pobreza, PVS, privados de libertad, adultos mayores, trabajadores estacionarios, población interfronteriza, personas con diabetes, entre otras ➤ Desarrollo de campañas promocionales para el control de la TB ➤ Gestión para la divulgación de mensajes a través de radios locales ➤ Promoción y divulgación de mensajes sobre TB, a través de actividades lúdicas ➤ Desarrollo de actividades de movilización social y jornadas informativas ➤ Organización de grupos de apoyo para el control de la TB y comités de afectados por la enfermedad. 		
---	--	--

Mensajes claves		
Personal de Salud	Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales	Gobiernos municipales e instancias locales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación oportuna del sintomático respiratorio. ➤ Curación de más del 90% de personas, en tratamiento con bacteriología positiva ➤ Mejorar la calidad de las muestras de esputo. ➤ Utilización de los diferentes métodos para el diagnóstico de la TB ➤ La tuberculosis es un problema de salud pública ➤ Para poder controlar la tuberculosis debe participar todo el personal de salud ➤ No discriminación, ni estigmatización de las personas con TB ➤ Realizar exámenes bacteriológicos a personas que presenten tos con expectoración por 15 días o más ➤ El tratamiento de la tuberculosis debe ser estrictamente supervisado. ➤ Búsqueda de TB en personas con enfermedades respiratorias crónicas (Asma, Neumonía o EPOC) ➤ A toda persona con TB se le debe tomar examen para el VIH y glucosa. ➤ A toda persona con VIH se le debe descartar la tuberculosis ➤ Toda persona que padece de diabetes se le debe descartar TB ➤ Todos los contactos de los casos de TB deben ser examinados ➤ Poner fin a la TB, es posible 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La tuberculosis es una enfermedad presente en la comunidad. ➤ La TB es un problema de todos ➤ La TB es una enfermedad curable ➤ El diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la TB es gratis ➤ El tratamiento de la TB está disponible en todos los establecimientos del Ministerio de Salud y del ISSS ➤ Tos con expectoración por 15 días o más, puede ser tuberculosis ➤ Todos debemos participar en la prevención y control de la TB ➤ La TB se detecta a través del examen de flema ➤ Un enfermo de TB en tratamiento no contagia a otras personas ➤ El tratamiento de la TB debe ser estrictamente supervisado 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La tuberculosis es una enfermedad presente en la comunidad. ➤ La TB es un problema de todos ➤ La TB es una enfermedad curable ➤ El diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la TB es gratis en todos los establecimientos del Ministerio de Salud ➤ El tratamiento de la TB está disponible en todos los establecimientos del Ministerio de Salud y del ISSS ➤ La participación de todos es importante en la prevención y control de la TB ➤ Se debe participar en la identificación del Sintomático Respiratorio ➤ Es importante proporcionar apoyo logístico para las actividades de ACMS a nivel de la comunidad ➤ Tos con expectoración por 15 días o más puede ser tuberculosis.

Intervenciones de información y educación en salud

Personal de Salud	Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales de Salud	Gobiernos municipales e instancias locales
<p><u>Nacional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Congresos, cursos, talleres, diplomados, otros ➤ Evaluaciones e investigaciones ➤ Campañas en radiodifusoras y televisión de cobertura nacional. ➤ Prensa escrita nacional ➤ Vallas publicitarias. ➤ Diverso material impreso (brochure, folletos, hojas recordatorias, cartillas, entre otros) ➤ Artículos promocionales (folders, lápices, lapiceros, llaveros, bolsos, entre otros) <p><u>Regionales y SIBASI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Radios, TV y periódicos departamentales ➤ Talleres, cursos de reforzamiento, foros ➤ Ferias de la salud ➤ Informe epidemiológico local ➤ Círculos de estudio ➤ Evaluaciones ➤ Auditorias de casos ➤ Talleres sobre metodologías innovadoras de ACMS para la prevención y control de la tuberculosis. ➤ Reuniones informativas y de socialización Participación en los medios radiales en conversatorios sobre tuberculosis y beneficios del TAES 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jornadas informativas – educativas ➤ Talleres de capacitación ➤ Ferias de la Salud ➤ Movilización social para la prevención y control de la TB. ➤ Mantas, vallas, banners, carteles, otros ➤ Periódicos murales ➤ Carteleras ➤ Eventos culturales ➤ Cursos, talleres, foros ➤ Recorridos participativos 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jornadas informativas – educativas ➤ Talleres de capacitación ➤ Comités Intersectoriales ➤ Ferias de la salud ➤ Movilización para la prevención y control de la TB ➤ Carteleras ➤ Mantas, vallas, banners, entre otros ➤ Alto parlantes ➤ Unidades móviles de sonido ➤ Eventos culturales y deportivos ➤ Recorridos participativos

<p><u>A nivel de establecimientos locales</u></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Radios locales y comunitarias➤ Mantas, banners, carteles, otros➤ Murales en los establecimientos de salud➤ Carteleras➤ Charlas, sesiones educativas, entre otros➤ Eventos culturales y deportivos➤ Promotores de salud➤ Voluntarios de TB en la comunidad➤ Comités de salud➤ Grupos de apoyo, redes sociales locales y gremiales.➤ Testimoniales (Usuarios satisfechos)		
---	--	--

10.3. Marco Lógico del Plan de ACMS para la prevención y control de la tuberculosis y enfermedades respiratorias

Eje Estratégico: Promover mecanismos de coordinación interinstitucional, intersectorial, con ONG's, agencias de cooperación externa y comunidad, para la implementación de actividades de ACMS y el fortalecimiento de las capacidades locales dirigidas a la prevención y control de la tuberculosis.				
Nombre e identificación del Plan: "Plan Nacional de Abogacía, Comunicación y Movilización Social para la Prevención y Control de la Tuberculosis."				
Objetivo: Promover y ejecutar procesos de ACMS con la población, que incremente los conocimientos sobre la tuberculosis, hacia la búsqueda del cambio de comportamiento que conlleve a la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas con tuberculosis, incorporando a todos los sectores, instituciones e instancias nacionales y locales, en el marco de la estrategia Fin de la TB.				
Resultados esperados	Actividades	Indicadores de monitoreo y evaluación	Medios de verificación	Responsables
1) Proveedores de salud públicos, privados y de ONG's, desarrollando actividades de ACMS, con la población, que permitan la adopción de actitudes, prácticas y comportamientos en favor al control de la TB.	<p><u>Nacionales y Regionales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración, actualización y reproducción de materiales informativos – educativos y de capacitación sobre TB: Módulos TAES para personal técnico y comunitario, brochure, afiches, folletos, hojas recordatorias, cartillas, rotafolios. ➤ Campañas divulgativas e informativas por medios de comunicación colectiva: oral, escrito y/o visual. ➤ Desarrollo de congresos, foros, cursos y diplomados, entre otros ➤ Capacitaciones a los proveedores de salud sobre metodologías innovadoras de ACMS para la formación de facilitadores/as. ➤ Evaluaciones del Plan de ACMS ➤ Coordinaciones interinstitucionales, intersectoriales y comunitarias. <p><u>Locales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitaciones a los proveedores de salud sobre la importancia de la prevención y control de la TB ➤ Conformación de equipos multidisciplinarios para TB 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Material informativo y educativo elaborado. ➤ Campañas divulgativas e informativas realizadas ➤ Congresos, foros, cursos y diplomados realizados. ➤ Proveedores de salud capacitados sobre metodologías de ACMS ➤ Evaluaciones del Plan de ACMS realizadas. ➤ Coordinaciones interinstitucionales, intersectoriales y comunitarias realizadas ➤ Proveedores de salud capacitados sobre prevención y control de la TB ➤ Equipos multidisciplinarios para TB conformados 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Material impreso. ➤ Informe de campañas realizadas ➤ Registro de asistencia ➤ Informes de capacitaciones ➤ Informes de evaluaciones ➤ Informes de coordinaciones ➤ Informes de capacitaciones ➤ Informes de actividades realizadas por los equipos 	MINSAL Regiones SIBASI Nivel local Otros proveedores de salud

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitación de promotores de salud y voluntarios de TB para la prevención y control de la Tuberculosis ➤ Establecimiento de acuerdos y convenios con instituciones y organismos locales ➤ Planificación y ejecución de actividades de ACMS con las comunidades y grupos de población en riesgo: comunidades en extrema pobreza, personas con el VIH, privados de libertad, adultos mayores, personas con diabetes, personas con enfermedades respiratorias crónicas. ➤ Ejecución del Plan de ACMS en todos los establecimientos de salud y comunidades ➤ Elaboración y ejecución de planes operativos de ACMS intersectoriales. ➤ Gestión de políticas municipales a favor de la prevención y control de la tuberculosis y la coinfección TB/VIH. ➤ Conformación de redes con los proveedores de salud públicos, privados y de ONG´s. ➤ Desarrollo de campañas divulgativas y jornadas informativas con la población, sobre la TB ➤ Seguimiento a líderes y promotores de salud por parte del equipo multidisciplinario local ➤ Colocación de material informativo en los establecimientos de salud e instituciones públicas y privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promotores de Salud capacitados en TB ➤ Voluntarios de TB capacitados ➤ Acuerdos y convenios establecidos. ➤ Actividades de ACMS con comunidades y grupos de población en riesgo, ejecutadas. ➤ Plan de ACMS sobre TB ejecutado ➤ Planes operativos de ACMS intersectoriales implementándose. ➤ Políticas municipales gestionadas y puestas en práctica ➤ Redes interinstitucionales conformadas. ➤ Campañas divulgativas y jornadas informativas desarrolladas. ➤ Líderes comunitarios monitoreados. ➤ Material informativo divulgado 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe de capacitaciones realizadas ➤ Acuerdos firmados ➤ Informes de actividades realizadas sobre ACMS ➤ Documento de ordenanzas municipales ➤ Informe de ejecución del Plan ➤ Redes activas ➤ Informes de campañas ➤ Informes de monitoreos ➤ Material impreso utilizándose en los servicios de salud 	
<p>2) Usuario y familia empoderados, con actitud</p>	<p><u>Usuario y familia participando en:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consejerías para obtener mayor conocimiento acerca de la TB 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Usuario y su familia participando en consejerías ➤ Materiales informativos e 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe mensual ➤ Informes de material en 	

positiva y prácticas saludables para la prevención y control de la TB	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informándose a través de materiales ➤ Promoción de la organización de la Red de voluntarios de tuberculosis ➤ La organización de redes sociales para la lucha contra de la tuberculosis. ➤ Jornadas informativas y de sensibilización para la solidaridad con las personas con TB ➤ Talleres de capacitación ➤ Difusión de mensajes en la comunidad ➤ Colocación de mensajes escritos en la comunidad ➤ Promoción de movilizaciones sociales ➤ Detección de Sintomáticos Respiratorios 	ilustrativos entregados. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Red de voluntarios de tuberculosis organizadas ➤ Redes sociales organizadas ➤ Jornadas informativas y de sensibilización, realizadas. ➤ Usuarios y familias participando en talleres ➤ Mensajes informativos y educativos difundidos en la comunidad ➤ Mensajes escritos colocados en la comunidad ➤ Movilizaciones sociales realizadas ➤ Sintomático Respiratorio referidos al establecimiento 	entregado <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes de reuniones ➤ Informes de actividades. ➤ Informe de Jornadas ➤ Informes de talleres realizados ➤ Registro de mensajes difundidos. ➤ Registro de mensajes escritos colocadas ➤ Informe de movilizaciones realizadas ➤ Referencias captadas en el establecimiento 	
3) Población en general y comunidades priorizadas con conocimientos básicos, cambios de actitudes, prácticas y comportamientos favorables para la prevención y control de la TB	<u><i>Población en general</i></u> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en jornadas de movilización social ➤ Participación en identificación de SR <u><i>Comunidades priorizadas participan en:</i></u> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Redes de voluntarios ➤ Jornadas de movilización social ➤ Identificación de SR y recolección de muestras de esputo ➤ Grupos de apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jornadas de Movilización social realizada ➤ SR identificados. ➤ Redes de voluntario/as conformadas ➤ Jornadas de movilización social, realizadas ➤ SR referidos ➤ Grupos de apoyo conformadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe de Jornadas ➤ Referencias captadas ➤ Informes de las redes de voluntario/as ➤ Informe de movilizaciones realizadas ➤ Referencias captadas ➤ Informes de grupos de apoyo 	MINSAL Regiones SIBASI Nivel local Otros proveedores de salud

XI. Monitoreo y evaluación de las actividades del Plan de ACMS

El Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, promueve el proceso de desarrollo de actividades de ACMS, dirigidas a la población y al personal de salud, esperando que haya resultados tangibles de cambio de actitudes, comportamientos y prácticas con respecto a la tuberculosis. Este proceso requiere de la observación directa e indirecta de las actividades por agentes internos y externos al proceso de desarrollo de las mismas. Por ello, la implementación del Plan de Abogacía, Comunicación y Movilización Social contará con un seguimiento monitoreo y evaluación periódica, planteándose tres momentos:

Primer momento:

Análisis situacional de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población con relación a la tuberculosis.

Con el objetivo de que el Plan Nacional de Abogacía, Comunicación y Movilización Social tenga una alta eficacia y eficiencia, es importante continuar realizando estudios del contexto en el que se encuentra la población donde se implementarán las acciones, esto permitirá contar con un análisis de la trayectoria de las actividades de ACMS para aprovechar los éxitos y descartar los elementos que no hayan funcionado.

Segundo momento:

Observación sistemática y continua del progreso del Plan de Abogacía, Comunicación y Movilización Social.

El monitoreo y evaluación se hará directa e indirectamente y de manera trimestral en los establecimientos de salud del país. Los responsables del monitoreo y evaluación será el equipo técnico del Nivel Central con el acompañamiento del equipo técnico de las Regiones y SIBASI; personal de nivel local y de los actores participantes. Lo anterior, permitirá revisar, tomar decisiones y realizar ajustes en la marcha, si es necesario. Las personas participantes en la implementación serán proveedores de salud de instituciones gubernamentales, no gubernamentales, privadas, gobiernos municipales, líderes y de la sociedad civil, quienes conocerán los indicadores de monitoreo y evaluación, que están previamente definidos y que en su conjunto expresarán la dinámica del desarrollo del Plan.

Las actividades de monitoreo y evaluación directa se realizarán basadas en los indicadores de verificación establecidos en el Plan, con cronograma previamente establecido y coordinado con los involucrados. El monitoreo y evaluación indirecta se realizará a través de los registros de las actividades realizadas y resultados logrados que serán testimonios del desarrollo de las actividades de ACMS en las diferentes localidades.

Tercer momento:

Estudios cuantitativos y cualitativos para medir y valorar resultados finales e impacto.

Los estudios dirigidos a medir y valorar resultados finales se realizarán en el transcurso de los cinco (5) años de la duración del Plan de ACMS. Los estudios en búsqueda de los cambios o transformaciones a la realidad inicial se realizarán un año posterior a la finalización del período del Plan, y serán ejecutados por agentes externos al Ministerio de Salud.

XII. Calendario de actividades del Plan de ACMS 2017 - 2021

Actividades	Período de ejecución				
	2017	2018	2019	2020	2021
<p><u>RESULTADO N°. 1:</u> Proveedores de salud públicos, privados y de ONG´s, desarrollando actividades de ACMS con la población que permitan la adopción de actitudes, prácticas y comportamientos en favor al control de la TB.</p>					
<p><i><u>Ámbito Nacional y Regional</u></i></p>					
<p>➤ Elaboración, actualización y reproducción de materiales informativos – educativos y de capacitación sobre TB: Módulos TAES para personal técnico y comunitario, brochure, afiches, folletos, hojas recordatorias, cartillas, rotafolios.</p>					
<p>➤ Campañas divulgativas e informativas por medios de comunicación colectiva: oral, escrito y/o visual.</p>					
<p>➤ Desarrollo de congresos, foros, cursos y diplomados, entre otros</p>					
<p>➤ Capacitaciones a los proveedores de salud sobre metodologías innovadoras de ACMS para la formación de facilitadores/as.</p>					
<p>➤ Evaluaciones del Plan de ACMS</p>					
<p>➤ Coordinaciones interinstitucionales, intersectoriales y comunitarias.</p>					
<p><i><u>Ámbito Local</u></i></p>					
<p>➤ Capacitaciones a los proveedores de salud sobre la importancia de la prevención y control de la TB</p>					
<p>➤ Conformación de equipos multidisciplinarios para TB</p>					

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitación de promotores de salud y voluntarios de TB para la prevención y control de la Tuberculosis 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento de acuerdos y convenios con instituciones y organismos locales 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación y ejecución de actividades de ACMS con las comunidades y grupos de población en riesgo: comunidades en extrema pobreza, personas con el VIH, privados de libertad, adultos mayores, personas con diabetes, personas con enfermedades respiratorias crónicas. 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejecución del Plan de ACMS en todos los establecimientos de salud y comunidades 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración y ejecución de planes operativos de ACMS intersectoriales 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gestión de políticas municipales a favor de la prevención y control de la tuberculosis y la coinfección TB/VIH. 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación de redes con los proveedores de salud públicos, privados y de ONG´s. 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrollo de campañas divulgativas y jornadas informativas con la población, sobre la TB 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Seguimiento a líderes y promotores de salud por parte del equipo multidisciplinario local 					
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Colocación de material informativo en los establecimientos de salud e instituciones públicas y privadas. 					

Actividades	Período de ejecución				
	2017	2018	2019	2020	2021
<p><u>RESULTADO N° 2:</u> Usuario y familia empoderados, con actitud positiva y prácticas saludables para la prevención y control de la TB</p> <p><u>Usuario y Familia participando en:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consejerías para obtener mayor conocimiento acerca de la TB ➤ Informándose a través de materiales escritos ➤ Promoción de la organización de la Red de voluntarios de tuberculosis ➤ La organización de redes sociales para la Lucha contra de la tuberculosis. ➤ Jornadas informativas y de sensibilización para la solidaridad con las personas con TB ➤ Talleres de capacitación ➤ Difusión de mensajes en la comunidad ➤ Colocación de mensajes escritos en la comunidad ➤ Promoción de movilizaciones sociales ➤ Detección de Sintomáticos Respiratorios 					
<p><u>RESULTADO N° 3:</u> Población en general y comunidades priorizadas con conocimientos básicos, cambios de actitudes, prácticas y comportamientos favorables para la prevención y control de la TB</p>					

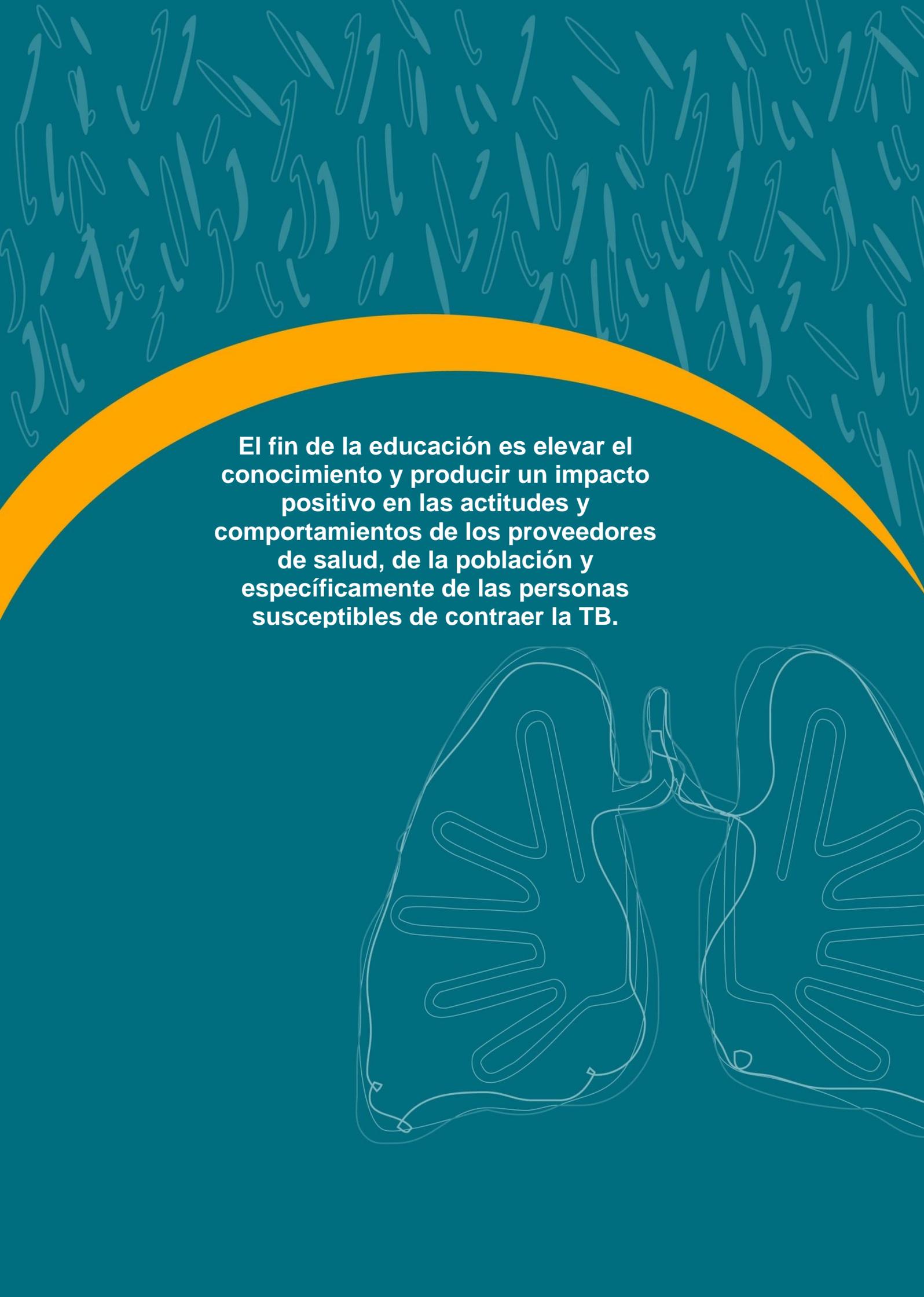
<u><i>Población en general</i></u>					
➤ Participación en jornadas de movilización social					
➤ Participación en identificación de SR					
<u><i>Comunidades priorizadas participan en:</i></u>					
➤ Redes de voluntarios					
➤ Jornadas de movilización social					
➤ Identificación de SR y recolección de muestras de esputo					
➤ Grupos de apoyo					

XIII. Presupuesto nacional

Componente	Financiamiento por año					Total
	2017	2018	2019	2020	2021	
1. Abogacía, comunicación y movilización social - ACMS						
- Diseño de materiales educativos gráficos	\$23,665.00	\$23,665.00	\$19,178.00	\$18,462.00	\$17,822.00	\$102,792.00
- Campaña a través de medios locales	\$10,000.00	\$10,000.00	\$15,000.00	\$15,000.00	\$15,000.00	\$65,000.00
- Apoyo con materiales al nivel operativo	\$12,835.00	\$12,835.00	\$4,322.00	\$4,322.00	\$4,322.00	\$38,636.00
- Capacitaciones a personal de salud	\$29,720.00	\$29,720.00	\$70,200.00	\$70,200.00	\$70,200.00	\$270,040.00
2. Participación comunitaria						
- Incentivo comunitario	\$2,303.00	\$2,303.00				\$4,606.00
- Capacitación a líderes y voluntarios	\$16,933.00	\$19,429.00	\$6,375.00	\$6,375.00	\$6,375.00	\$55,487.00
- Capacitación a otros proveedores de salud			\$13,980.00	\$13,980.00	\$13,980.00	\$41,940.00
Total	\$95,456.00	\$97,952.00	\$129,055	\$128,339.00	\$127,699.00	\$578,501.00

XIV. Abreviaturas

ACMS:	Abogacía, comunicación y movilización social
ADESCO:	Asociación de desarrollo comunitario
APP:	Alianza público – público y público – privado.
BK:	Baciloscopía
CCC:	Comunicación para el cambio de comportamiento
DDHH:	Derechos Humanos
EPOC:	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
IEC:	Información, educación y comunicación
ISSS:	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
MINSAL:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
ONG's:	Organizaciones no gubernamentales
OPS:	Organización Panamericana de la Salud.
PAL:	Abordaje práctico de la salud pulmonar (siglas en inglés)
PNTYER:	Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
POP:	Población objetivo primaria
POS:	Población objetivo secundaria
RIIS:	Redes Integrales e Integradas de Salud
SIBASI:	Sistema Básico de Salud Integral
SIDA:	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SR:	Sintomático respiratorio
TAES:	Tratamiento acortado estrictamente supervisado
TB:	Tuberculosis
TB-MR:	Tuberculosis multirresistente
TB-RR:	Tuberculosis resistente a la rifampicina
TB/VIH:	Coinfección tuberculosis y VIH.
VIH:	Virus de inmunodeficiencia humana.

The background is a solid teal color. The upper portion is filled with a pattern of light blue, hand-drawn arrows pointing in various directions. A thick, bright yellow arc curves across the middle of the page, framing the central text.

El fin de la educación es elevar el conocimiento y producir un impacto positivo en las actitudes y comportamientos de los proveedores de salud, de la población y específicamente de las personas susceptibles de contraer la TB.

