



MINISTERIO
DE SALUD

**Plan nacional de abogacía, comunicación y
movilización social para el control de la
tuberculosis, 2023 – 2027**

San Salvador, El Salvador 2023



MINISTERIO
DE SALUD

**Plan nacional de abogacía, comunicación y
movilización social para el control de la
tuberculosis, 2023 – 2027**

San Salvador, El Salvador 2023



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultarse en el Centro de Documentación Virtual en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Plan nacional de abogacía, comunicación y movilización social para el control de la tuberculosis 2023 - 2027

Fecha de oficialización:

Tercera edición,

Equipo técnico

Julio Garay Ramos, jefe UPCTYER; Laura Edith Ramos Estrada, Educadora UPCTYER; Efraín Armando Campos Rovelo, Educador, Región Occidental de Salud; Yanira Esmeralda Abarca Guevara, Educadora, Región Central de Salud; Karen Oliva, Educadora, Región Metropolitana de Salud; Lorena Eugenia Morales Gómez, Educadora, Región Paracentral de Salud; Hilda Campos de Vásquez, Educadora, Región Oriental de Salud; Claudia Eugenia Solorzano, Dirección de Políticas y Gestión en Salud; Alejandra Beatriz Pocasangre Chávez, Dra. Zonia Arely Trigueros, Dr. Carlos Roberto Torres, Dirección de Regulación.

Comité consultivo

Raúl Francisco Artega, Unidad de Salud Puerto de la Libertad; Flor de María Domínguez Torres, Unidad de Salud San Juan Opico; Andrea Margarita Erroa, Unidad de Salud La Palma; Sandra Lorena Alvarado, Hospital Nacional San Rafael; Claudia Massiel Mejía, SIBASI Chalatenango; José Concepción Menjívar Orellana, Unidad de Salud Chalatenango; Carol Beatriz Núñez, Unidad de Salud Guarjila; Alma Cecilia Soriano Melgar, Unidad de Salud Dulce Nombre de María; Flor Marina Soriano de Guerra, Unidad de Salud Especializada Concepción Quezaltepeque; Hortensia García Martínez, Unidad de Salud El Dorado; Heisel Noemy Sánchez, Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal; Marelia Méndez de Anaya, SIBASI La Libertad; Gladys Haydee Escobar Sánchez, Unidad de Salud Especializada San Pedro Perulapán; Bertis González, SIBASI La Paz; Virna Izalda Erazo, SIBASI Cuscatlán; Domingo Aristides Chacón, Unidad de Salud Intermedia Zacatecoluca; Ronald Edilberto Guerra Alfaro, Unidad de Salud Especializada Sensuntepeque; Ana Cecilia Meléndez Molina, Unidad de Salud Intermedia Cojutepeque; Andrés Cañas, SIBASI San Vicente; Karla Mercedes Segovia, Unidad de Salud Intermedia Apastepeque; Irene Escobar Martínez, Unidad de Salud Especializada Ilobasco; Inés Guadalupe Avelar, SIBASI Cabañas; Briceida Yolanda Beltrán Lovos, Unidad de Salud Especializada Verapaz; Julisa Hernández de Salgado, SIBASI Morazán; Carmen Lillian Acosta de Díaz, SIBASI San Miguel; Walter Alexander Martínez Castro, SIBASI La Unión; Wendy Stefani Portillo Ventura, SIBASI Usulután; Zara Isabel Vásquez, SIBASI Morazán; Aminta Monteagudo Aguilar, Región Oriental de Salud; Dr. Wilfredo Armando Martínez Aldana, Jefe Unidad de Promoción de la Salud y Vida Sana; René Guevara Hernández, Unidad de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias; Francisca Cecibel Gómez, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial; Catherine Jennifer Serpas, Asociación Vida Nueva/Observatorio de TB; Moisés Eduardo Padilla Lovo, Carlos Macal, FOSALUD, Dra. Mirna Jacqueline Hernández Panameño, Unidad Multidisciplinaria en Salud, Dirección General de Centros Penales; Licda. Silvia Eréndida Hernández Hernández, Dirección de Programas Sociales, MINEDUCYT.

Diagramación e Impresión

Coordinación editorial

Unidad Editorial del Ministerio de Salud

Ministerio de Salud de El Salvador Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad-honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad-honorem*

Dra. Karla Marina Diaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad-honorem*

Índice

Contenido	Página
Acuerdo	5
I Introducción	6
II Justificación	8
III Situación de la tuberculosis	9
IV Objetivos	12
Segmentación de la población objetivo	12
V 5.1 Definición de la audiencia primaria (AP) 5.2 Definición de la audiencia secundaria (AS)	
VI Principios para el abordaje de las acciones de abogacía, comunicación y movilización social	14
VII Estrategias de abogacía, comunicación y movilización social para la prevención y control de la tuberculosis	15
VIII Metodología para la implementación de las actividades de ACMS en Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias	17
IX Identificación de los recursos nacionales, regionales y locales para la realización de las actividades de ACMS.	19
Planificación de las actividades de abogacía, comunicación y movilización social.	20
X 10.1 Audiencia primaria (AP) 10.2 Audiencia secundaria (AS) 10.3 Marco lógico del Plan de ACMS para la prevención y control de la tuberculosis y enfermedades respiratorias	
XI Monitoreo y evaluación de las actividades del Plan de ACMS	32
XII Calendario de actividades del plan nacional de ACMS, 2023 - 2027	33
XIII Presupuesto	36
XIV Vigencia	37
XV Siglas	38
XVI Bibliografía	39

Ministerio de Salud

San Salvador, 12 de octubre de 2023

Acuerdo No. 2414

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerandos

- I. Que la Constitución de la República, establece en el artículo 65, que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público, y que por ello, el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.
- II. Que el numeral 2 del artículo 42 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo establece que compete al Ministerio de Salud, dictar normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;
- III. Que el artículo 40 del Código de Salud establece que el Ministerio de Salud, es el encargado de determinar, planificar y ejecutar la Política nacional en materia de salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud;
- IV. Que el literal "e" del artículo 14 de la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud establece que el Ministerio de Salud, como ente rector, tiene la atribución de promover la adopción de los modelos de atención, gestión, provisión, financiamiento y rehabilitación en salud, coordinando su implementación progresiva.
- V. Que de acuerdo a los considerandos anteriores, se hace necesario diseñar e implementar un plan para facilitar a los miembros del SNIS y a los actores involucrados, la planificación y desarrollo de las actividades de ACMS, para lograr el cambio de comportamiento, la participación social, disminución del estigma y la discriminación a causa de la tuberculosis, lo que contribuirá a la prevención y control de la enfermedad, y que contemple el desarrollo de acciones enmarcadas en la promoción de la salud, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un proceso que permita a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir el siguiente:

Plan nacional de abogacía, comunicación y movilización social para el control de la tuberculosis, 2023 – 2027

I. Introducción

La Unidad de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UPCTYER) del Ministerio de Salud de El Salvador, cuenta con el *Plan Estratégico nacional multisectorial para el control de la tuberculosis 2022-2026*, cuyo enfoque está dirigido a intervenciones centradas en la persona, que pueden adaptarse e implementarse a nivel nacional. Las actividades y estrategias buscan reducir la incidencia de la tuberculosis, incrementando los esfuerzos de país para la prevención, con el fortalecimiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y las estructuras comunitarias. Además, priorizando la inversión en poblaciones claves y de alta vulnerabilidad como los privados de libertad, personas con VIH, enfermedades crónicas no transmisibles, contactos TB, entre otras.

Retomando lo anterior, se ha elaborado el *Plan nacional de abogacía, comunicación y movilización social para el control de la tuberculosis 2023-2027* el cual contempla el desarrollo de acciones enmarcadas en la promoción de la salud, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla"

Las estrategias de abogacía, comunicación y movilización social (ACMS) constituyen un proceso interactivo con las comunidades las cuales van más allá de la Información, Educación y Comunicación (IEC) que son empleadas para planificar intervenciones adecuadas a los desafíos del programa nacional de tuberculosis, con el fin de promover y mantener prácticas positivas entre poblaciones específicas, principalmente en grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad, utilizando diversos canales de comunicación y mensajes.

La ACMS es una estrategia fundamental para la integración de conocimientos, capacidades y habilidades que promueven la sensibilización y movilización de las personas hacia el cambio de comportamientos y entornos saludables.

La estrategia ACMS forma parte esencial de las actividades de promoción de la salud del programa de tuberculosis, en las que deben participar profesionales del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) de instituciones privadas, familiares, líderes comunitarios, medios de comunicación y población en general.

Las actividades de ACMS se realizarán en el marco de la estrategia "Fin de la TB"¹, de la OMS, la cual incluye los siguientes principios:

1. Rectoría y transparencia gubernamental con monitoreo y evaluación
2. Construcción de una coalición entre sociedad civil y las comunidades
3. Protección y promoción de los derechos humanos, ética y equidad
4. Adaptación de la estrategia y objetivos a nivel país, con la colaboración mundial

¹ Implementación de la Estrategia Fin de la TB: Aspectos Esenciales. Organización Mundial de la Salud, 2015

Entre los aspectos esenciales de la *Estrategia fin de la TB*, se menciona que para “poner fin a la epidemia de TB” se requerirá de transformaciones considerables en los esfuerzos nacionales para el control de la TB. Lo que requerirá entre otras cosas “trabajar con todos los organismos gubernamentales, no gubernamentales, comunidades y organizaciones de la sociedad civil para velar porque el diseño y aplicación de los programas relevantes en el ámbito de salud y social, que tengan en cuenta a la TB para mantener la lucha contra esta enfermedad como prioridad.

Las acciones serán orientadas a la detección de Sintomáticos Respiratorios (SR), diagnóstico, tratamiento, seguimiento de contactos y acciones dirigidas a grupos de riesgo y vulnerabilidad; sin olvidar, 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 tiene como propósito guiar las acciones de ACMS que realizará el personal de salud de las diferentes instituciones proveedoras de servicios de salud y organizaciones de la sociedad civil que trabajan para el control de la tuberculosis en el país.

II. Justificación

La Unidad de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UPCTYER), 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 finalidad de cambiar la actitud de las personas hacia los enfermos, a los más vulnerables y ante la posibilidad misma de enfermar; reducir el estigma y discriminación familiar, social y laboral; generar demanda de servicios diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación; promover la adecuada atención de poblaciones con mayor riesgo y vulnerabilidad. Para ello, se realizarán intervenciones de manera sistemática y organizada, con enfoque participativo 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; como parte de las acciones de promoción de la salud.

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla". La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas.

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".

Para la formulación del presente plan, se han tomado como base elementos técnicos que respaldan las intervenciones para el control de la tuberculosis, entre ellos:

- ✓ Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)
- ✓ Estrategia Fin de la TB
- ✓ Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de la Tuberculosis en El Salvador 2022-2026, (PENMTB) el cual, en la línea estratégica 1 dice: "abordaje oportuno de la TB en grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad con enfoque centrado en la persona", entre los objetivos estratégicos 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 Derechos Humanos (DDHH) y disminución del estigma y discriminación." "Lograr el compromiso de las comunidades, municipalidades, organizaciones de la sociedad civil y los proveedores de atención públicos y privados para la prevención y control de tuberculosis y coinfección TB/VIH, libre de estigma y discriminación".

En este plan están contempladas las actividades de ACMS que se dirigirán a la población de manera organizada y sistemática.

La OMS propone enfocar estrategias desde la abogacía - comunicación - movilización social (ACMS) con la finalidad de generar diálogo social sobre la TB para hacerla visible y colocar el tema

en la vida cotidiana de las personas para concientizar y adoptar medidas preventivas hacia un comportamiento saludable individual y colectivo, desde un enfoque de derechos e inclusión.

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 los profesionales de la salud del sector público y privado; organizaciones no gubernamentales (ONG), la sociedad civil, familiares, líderes comunitarios y medios de comunicación.

El plan será ejecutado durante el período 2023-2027 y tiene como propósito contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas de la Unidad de prevención y control de la tuberculosis y enfermedades respiratorias.

Las actividades de abogacía, comunicación y movilización social, integrando la información y capacitación, serán ejecutadas por el personal de cada institución del SNIS, según la organización de sus establecimientos de salud, 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 Ministerio de Justicia y Seguridad Pública (MJSP), Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (MINEDUCYT), Organizaciones No Gubernamentales (ONG), sector privado, sociedad civil (SC), entre otras; a través de la acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.

III. Situación de la tuberculosis

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 el cuidado de la salud, para disminuir la elevada carga de morbilidad de la población, a causa de dicha enfermedad.

Según información de la OMS, a nivel mundial, un total de 1,5 millones de personas murieron de tuberculosis en 2020 (entre ellas 214,000 personas con VIH). En todo el mundo, la tuberculosis es la decimotercera causa de muerte y la enfermedad infecciosa más mortífera por detrás de la COVID-19 (por encima del VIH/Sida).

Se estima que en 2020 enfermaron de tuberculosis 9,9 millones de personas en todo el mundo: 5,5 millones de hombres, 3,3 millones de mujeres y 1,1 millones de niños. La tuberculosis está presente en todos los países y grupos de edad. Es curable y prevenible.

En El Salvador, durante el año 2021 fueron diagnosticados 1936² casos de tuberculosis en todas sus formas, de los cuales el 52.6% es decir, 1018 casos fueron diagnosticados por el Ministerio de Salud, el 15.1% (292) por la Seguridad Social, el 32.2% (626) procedieron de los centros penitenciarios.

Los casos de tuberculosis pulmonar bacteriológicamente diagnosticados (casos contagiosos) representan el 51.8% (1003), del total de casos de tuberculosis de todas las formas.

En nuestro país, para evitar la muerte causada por la tuberculosis, se han realizado esfuerzos con un enfoque centrado en el paciente, priorizando el diagnóstico y tratamiento adecuado para reducir la transmisión del *Mycobacterium tuberculosis* en 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.

Sin embargo, es necesario continuar realizando esfuerzos para lograr el control de la tuberculosis y la eliminación de ésta como problema de salud pública y cumplir con una de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), relacionadas con la salud, la cual está dirigida a “acabar con la epidemia de tuberculosis para el año 2030”; en tal sentido, a partir del 2015 la Unidad de Prevención y Control de la Tuberculosis del MINSAL retoma las líneas de la estrategia mundial “Fin de la TB”, la cual contempla lo siguiente³:

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

Objetivo: Acabar con la epidemia mundial de TB

Objetivos para el 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)

² Fuente: Unidad de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UPCTYER)

³ Implementación de la Estrategia Fin de la TB: Aspectos Esenciales. Organización Mundial de la Salud, 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 estratégica con la sociedad civil y las comunidades
- Promoción y protección de los derechos humanos, la ética y la equidad
- Adaptación de la estrategia y los objetivos a nivel 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 incluida 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 con condiciones de alto riesgo y vacunación contra la TB

2. Políticas audaces y sistema de soporte

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

3. Investigación e innovación intensificada

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

La estrategia fin de la TB tiene como propósito terminar con la epidemia de tuberculosis en el mundo y está vinculada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, bajo tres indicadores de alto nivel: reducir el número de muertes por tuberculosis en un 95%, reducir los nuevos casos en un 90% entre 2015 - 2035 y garantizar que ninguna familia enfrente costos catastróficos debidos a la tuberculosis.

IV. Objetivos

1. General

Establecer las estrategias o instrucciones que permitan la facilitación a las instituciones del SNIS y a los actores involucrados, la planificación y desarrollo de las actividades de ACMS, para lograr el cambio de comportamiento, la participación social, disminución del estigma y la discriminación a causa de la tuberculosis, lo que contribuirá a la prevención y control de la enfermedad.

2. Específicos

- Promover la ejecución de actividades de abogacía, comunicación y movilización social con los proveedores del sector salud en los establecimientos del SNIS, privados y ONG en sus diferentes niveles de atención.
- Fomentar la participación social y comunitaria para la generación de compromiso solidario y corresponsabilidad en la prevención de las enfermedades respiratorias, control de la tuberculosis, coinfección TB/VIH con enfoque de género y DDHH.
- 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.
- Implementar actividades de información, educación y sensibilización para la reducción de estigma y discriminación de los afectados por la tuberculosis.

V. Segmentación de la población objetivo

Haciendo alusión a la línea estratégica 1, del *Plan estratégico nacional multisectorial para el control de la tuberculosis 2022-2026* el cual 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, disminución del estigma y la discriminación"; se toma en consideración lo siguiente:

- ✓ Toda la población está expuesta a padecer la enfermedad
- ✓ Las personas que padecen enfermedades no transmisibles como: diabetes, insuficiencia renal, hipertensión o enfermedades inmunosupresoras, están en mayor riesgo de padecer la tuberculosis.
- ✓ El conocimiento que tenga la población sobre la enfermedad, diagnóstico y tratamiento, es determinante para la prevención y control de la misma.
- ✓ Los cambios de actitudes y comportamientos, no se logran solo con la información sino con la interacción e involucramiento de la población objetivo y constituyen procesos continuos, sistemáticos y organizados.
- ✓ Promover e implementar alianzas público-público y público privado, (APP) incluyendo a las ONG y la sociedad civil.

- ✓ Aumentar la participación de las municipalidades, organizaciones de base comunitaria y de la sociedad civil.
- ✓ 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.
- ✓ Mejorar el conocimiento, en la población, acerca de la relación de la comorbilidad TB/diabetes y TB/VIH.
- ✓ Capacitar y sensibilizar al personal de salud en la eliminación de todas las formas de estigma y discriminación asegurando una atención con oportunidad, 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 audiencia: audiencia primaria (AP) y audiencia secundaria (AS).

5.1 Definición de audiencia primaria (AP)

La audiencia primaria es el grupo poblacional del cual se espera que asuman el comportamiento propuesto; entre este grupo se contemplan:

- Personas que padecen o han padecido de tuberculosis
- Contactos de personas con tuberculosis
- Personas con VIH
- Personas que padecen diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, asma, neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica u otra enfermedad inmunosupresora.
- Población entre los 15 y 49 años, por ser el grupo de edad más afectado
- Personas adultas mayores
- Población privada de libertad
- Población originaria
- Población migrante
- Población en general

5.2 Definición de audiencia secundaria (AS)

La audiencia secundaria son las personas a quienes se quiere influenciar para obtener el apoyo en la adopción de las conductas propuestas a la audiencia primaria; en tal sentido es importante capacitar, mantener actualizado técnicamente y sensibilizar, a los diferentes actores para que logren transmitir mensajes sobre la TB, de persona a persona y a grupos.

Cómo audiencia secundaria se puede mencionar:

- Personal multidisciplinario de salud
- Proveedores privados de salud

- Agentes de salud comunitarios: voluntarios de salud y otros agentes
- Líderes comunitarios (ADESCOS, comités de salud, clubes o grupos organizados)
- Gobierno nacional y municipal
- Líderes religiosos nacionales y locales
- Empresa privada
- Personal de los centros educativos.
- ONG de presencia nacional, regional y local
- Autoridades y personal de otras instituciones nacionales, regionales y locales, civiles y militares
- Medios de comunicación

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 de abogacía, comunicación y movilización social, se propone la aplicación de los siguientes principios:

- VI.1 **Entorno social favorable:** Propiciar un ambiente de apoyo para las acciones de ACMS, dirigidas a la prevención, control de la tuberculosis y de las comorbilidades.
- VI.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, evaluación de las actividades, que incluyan mecanismos y estrategias para la estimulación y el mantenimiento de las conductas saludables en la población.
- VI.3 **Audiencias bien definidas:** Las intervenciones de ACMS para la prevención y control de la tuberculosis deben enfocarse en audiencias específicas bien caracterizadas, audiencia primaria y audiencia secundaria,
- VI.4 **Capacitación a los proveedores de salud:** El personal de las instituciones del SNIS, debe ser actualizado sobre normativas, lineamientos técnicos relacionados a la enfermedad e iniciativas estratégicas.
- VI.5 **Información y educación en tuberculosis:** Deben tener acceso a información y conocimientos para la prevención y control de la tuberculosis los usuarios, familias y población en general, particularmente los grupos con mayor riesgo y vulnerabilidad,
- VI.6 **Coordinación efectiva:** Las estrategias de participación comunitaria, interinstitucional e intersectoriales deben ser factores claves en los diseños de intervención.
- VI.7 **Sostenibilidad de las acciones:** Generación de condiciones de continuidad y seguimiento de la estrategia de ACMS para evaluación de los planes operativos, programas, proyectos para la prevención y control de la tuberculosis.

VI.8 **Integración e integralidad en los esfuerzos:** Se deben realizar acciones conjuntas, articuladas y continuas para lograr la optimización de los procesos que busquen la eficiencia y eficacia.

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

El modelo ACMS reconoce que son diversos los actores involucrados en esta tarea de enfrentar la TB, pues se requiere de compromisos comunitarios, políticos y de contextos favorables para la adopción de comportamientos saludables y la prevención de la tuberculosis, donde la población pueda adoptar medidas preventivas, los afectados se adhieran al tratamiento hasta completarlo y la sociedad asuma una postura solidaria libre de estigma y discriminación.

Los cambios de comportamiento deben darse entonces a diversos niveles y en plazos diferenciados. Una estrategia de comunicación eficaz y eficiente, trasciende las campañas y hace que los mensajes educativos se mantengan en el tiempo. Esto es posible sólo si se logra el compromiso de actores sociales que puedan hacer que los contenidos permanezcan en diferentes espacios, todo el tiempo y sustentados por diversos voceros. La presencia permanente contribuye, a su vez, al posicionamiento de los beneficios de comportamientos saludables, como el de la prevención de la TB y a la sostenibilidad del cambio.

Para comprender sobre la aplicación de este modelo, es necesario conocer cada uno de sus componentes:

✓ Abogacía:

Este componente alude al proceso de influencia ejercido en las personas para lograr colaboración multisectorial; así como aplicar mecanismos nacionales de alto nivel para dirigir la adaptación y la aplicación de la estrategia "Fin de la TB".

De esta manera, desde la abogacía se construyen mensajes y argumentos sólidos y contundentes para persuadir y convencer a actores claves entre ellos las personas que toman decisiones a favor de un grupo social o la sociedad en su conjunto.

✓ Comunicación:

Es un proceso planificado encaminado a motivar a las personas a adoptar nuevas actitudes o comportamientos o a utilizar los servicios existentes. Se basa en las inquietudes de las personas, las necesidades que se perciben, las creencias y las prácticas actuales; promueve el diálogo, el intercambio de información y una mayor comprensión entre los diversos protagonistas.

Este componente se refiere a la difusión de información relevante y mensajes motivadores mediante recursos y productos comunicacionales, basados en la investigación, con el fin de crear conciencia sobre problemas, identificar formas de intervención, e implementar soluciones sostenibles.

La comunicación para el desarrollo se define como “un proceso social basado en el diálogo, que utiliza una amplia gama de instrumentos y métodos. Tiene que ver con buscar un cambio a distintos niveles, lo que incluye escuchar, crear confianza, compartir conocimientos y habilidades, establecer políticas, debatir y aprender, a fin de lograr un cambio sostenido y significativo”.⁴

✓ **Mobilización social**

Este componente busca la participación y el empoderamiento de las personas de la comunidad en los procesos de planeamiento e implementación de actividades, además de promover la adopción de una conducta crítica respecto a su salud y de las personas con quienes convive y se vincula.

La movilización social busca generar cambios que sean prácticos y factibles, para el conjunto de todas las personas y aliados sociales e intersectoriales, a fin de determinar una necesidad y promover el conocimiento y la demanda por un objetivo particular. Esto incluye la participación de muchos actores: instituciones, grupos, redes organizadas y comunidades.

Si bien estos tres componentes no son conceptos nuevos, la aplicación de los mismos en el marco del modelo de ACMS permite implementar una variedad de estrategias, según lo requiera las características de los públicos, la disponibilidad de recursos y la complejidad de la problemática; e incluso, brindando mayor o menor énfasis a uno u otro componente, según la realidad a intervenir.

Las intervenciones de ACMS se proponen desde un enfoque sistémico e integrado. Esto desde la comprensión de que ningún escenario o plataforma de comunicación por sí solo contribuirá al logro de los objetivos, pues cada uno de ellos tiene un rol particular y se complementa con otros. Mientras la comunicación a través de medios colectivos es útil para generar información y un clima positivo, la comunicación interpersonal permite adecuar los mensajes a necesidades y demandas muy específicas, en tanto que la comunicación comunitaria genera climas sociales y motiva la participación de las comunidades. Así, la estrategia de ACMS trabaja en los tres escenarios.

Estrategias para las acciones de ACMS

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 las personas con tuberculosis.
- b. Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación intra institucional para el desarrollo de acciones dirigidas a las comorbilidades.
- c. Movilización social de los diferentes actores y líderes comunitarios que conlleve al cambio de actitud y comportamiento hacia la prevención y control de la coinfección TB/VIH y TB/diabetes, entre otras.

⁴ Consenso de Roma. Congreso Mundial de Comunicación para el Desarrollo. Roma 2006.

- 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, de forma inclusiva y favorecer la sostenibilidad de las mismas.
- e. Estimular el involucramiento de los medios de comunicación social, nacional, regional y local en los esfuerzos que se realizan para el control de la tuberculosis.
- f. Capacitación a los proveedores de salud sobre normativa, lineamientos y estrategias en relación a la TB, para que proporcionen atención integral a la persona y orienten adecuadamente a las familias y a la población en general.
- g. Capacitación a las personas usuarias de los establecimientos de salud, 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.
- h. Desarrollo de actividades educativas a nivel interpersonal con usuarios y población en general para la prevención, diagnóstico y adherencia al tratamiento para el control de la tuberculosis.

VIII. Metodología para la implementación de las actividades de ACMS en tuberculosis y enfermedades respiratorias.

Este abordaje tiene como punto de partida a la población, hacia la cual se dirigen las acciones de promoción de la salud, desarrollando habilidades personales y sociales que permitan generar cambios de actitudes y comportamiento para tener un mayor control sobre las determinantes que influyen en su salud; para ello el involucramiento ciudadano y la articulación de actores sociales son aspectos importantes en el desarrollo de acciones de salud a nivel local.

Se propone:

- a) Trabajar con la audiencia 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, voluntarios 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 interpersonales y grupales haciendo uso adecuado de materiales educativos para que las personas aprendan sobre el autocuidado de su salud, la de su familia y de la población en su comunidad.

- f) Priorizar las comunidades y grupos de población en riesgo: comunidades en extrema pobreza, personas con VIH, diabetes, niñez, problemas respiratorios, privadas de libertad, adultos mayores, población migrante, entre otros.
- g) Facilitar procesos educativos utilizando técnicas interpersonales y grupales (entrevistas, consejerías, sesiones a grupos, orientaciones educativas, entre otras) que permita la adopción de conocimientos, actitudes y prácticas favorables para el control de la TB.
- h) Promover la participación de la comunidad a través de espacios y 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.
- j) Gestionar alianzas con ONG, Observatorio de tuberculosis, Iglesias, Asociaciones de Desarrollo Comunitario (ADESCOS) y otros grupos organizados de la comunidad para que se integren en la ejecución de actividades de ACMS sobre la TB.
- k) Coordinar con el MINEDUCYT, el desarrollo de actividades de promoción de la salud, con abordaje de enfermedades no transmisibles y transmisibles, específicamente en el tema de las enfermedades respiratorias y tuberculosis, por medio de capacitaciones de sensibilización y educación a la comunidad educativa (madres, padres, referentes de familias, estudiantes, equipos docentes y personal administrativo) en las instituciones educativas a nivel nacional, en apoyo al desarrollo de la estrategia de ACMS.
- l) Capacitación continua al personal de salud en las diferentes instituciones del SNIS, facilitando espacios y herramientas para hacer efectiva la adquisición de conocimientos.

En el desarrollo de actividades de ACMS, se debe tener en cuenta que la selección de un medio de comunicación va acorde a los objetivos y al grupo al cual van dirigidos los mensajes.

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

Tanto los medios como los mensajes deben 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.

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

Para realizar las actividades de ACMS, se hace necesario conocer los recursos con los que se dispone en los diferentes niveles de atención, a continuación, se describen los recursos que se pueden utilizar, teniendo en cuenta el objetivo que se persigue lograr con el desarrollo de las actividades.

Recurso/medio/canal identificado	Tipo de apoyo
➤ Radiodifusoras de cobertura nacional, regional, local y comunitaria.	<p>Objetivo:</p> <p>Formar opinión pública, sensibilizar y generar apoyo a favor de la prevención, diagnóstico y control de la tuberculosis.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cubrir todo tipo de eventos a favor de la prevención, diagnóstico y control de la TB ➤ Espacios gratuitos para transmitir información ➤ Transmisión de mensajes informativos a través de medios de comunicación colectiva. ➤ Facilitar y divulgar conocimientos sobre la prevención, diagnóstico y control de la tuberculosis ➤ Sensibilizar a la población a favor de la prevención, diagnóstico y control de la tuberculosis ➤ Identificar y referir sintomáticos respiratorios, para realizar diagnóstico precoz.
➤ Canales de televisión de cobertura nacional, regional y local.	
➤ Prensa escrita de cobertura nacional, regional, local y comunitaria.	
➤ Revistas y boletines gremiales, académicas	
➤ Redes sociales, medios digitales	
➤ Pantallas interactivas, mupis	
➤ Campañas de salud	
➤ Jornadas deportivas	
➤ Murales en establecimientos de salud, centros educativos, centros de educación superior no universitario, asociaciones gremiales, otras	
➤ Centros educativos	
➤ Iglesias y sus dirigentes	
➤ Líderes políticos, nacionales, regionales y locales	
➤ Organizaciones no gubernamentales	
➤ Organizaciones comunitarias	
➤ Líderes y agentes de salud comunitarios	
➤ Proveedores de salud privados	
➤ Clínicas municipales	
➤ Empresa privada diversa	

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

10.1 Audiencia primaria (AP)

META: Usuarios, familia y comunidad, involucrados en las actividades de ACMS, a fin de propiciar el cambio de actitud, para la detección, diagnóstico, prevención y control de la tuberculosis.		
Cambios esperados en la audiencia primaria (AP)		
Usuarios del programa	Familia	Población en la comunidad, líderes comunitarios y agentes de salud
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aceptación del diagnóstico y cumplimiento del Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES). ➤ Completen los exámenes bacteriológicos de control de tratamiento ➤ Participen y apoyen en el seguimiento de contactos. ➤ Se realicen la prueba del VIH ➤ Se realicen el examen de glucosa para descartar diabetes. ➤ Apliquen las medidas de prevención para evitar la infección con el VIH. ➤ Consulta oportuna en los establecimientos de salud ante situaciones imprevistas durante el tratamiento. ➤ Participación en los comités de afectados por la tuberculosis ➤ En la medida de lo posible, mejoren su nutrición y estilo de vida ➤ Compartan información sobre la TB ➤ Identifiquen los síntomas de la TB. ➤ Notificar al personal de salud cuando haya cambio de domicilio, estando en tratamiento. ➤ Consulten ante reacciones adversas y no interrumpir el tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acepten y apoyen a su familiar con TB para que cumpla con el tratamiento estrictamente supervisado y se cure. ➤ Identifiquen los síntomas y signos de la TB. ➤ Apoyen en la identificación de contactos y asistan al establecimiento de salud para ser examinados. ➤ Identifiquen y refieran, al establecimiento de salud, personas sintomáticas respiratorias. ➤ Acompañen, si es necesario, a la persona SR al establecimiento de salud. ➤ Identifiquen a personas con riesgo o vulnerabilidad para que se les investigue tuberculosis. ➤ Participen en la divulgación de información sobre la tuberculosis. ➤ Conozcan las reacciones adversas y apoyen al paciente para que continúe con el tratamiento. ➤ La no discriminación y estigmatización de las personas con tuberculosis. 	<p>Población en General</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>Población en las comunidades</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. ➤ Apoyen en la identificación de contactos para que asistan al establecimiento de salud para ser examinados.

Mensajes claves a difundir, según población objetivo a:		
Usuarios del programa	Familia	Personas de la comunidad, líderes comunitarios y agentes de salud
<ul style="list-style-type: none"> ➤ La tuberculosis es una enfermedad curable, pero si no se trata puede llevar a la muerte ➤ La TB no se cura con remedios caseros, ➤ El tratamiento de la tuberculosis es gratis 		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ El tratamiento de la tuberculosis debe ser completo y supervisado en boca por personal de salud o voluntario capacitado. ➤ La persona que cumple con el tratamiento para la tuberculosis, no contagia a las otras personas. ➤ La tuberculosis se detecta a través del examen de flema, esputo o gargajo. ➤ Importancia de mantener la vivienda limpia y ventilada. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ La tuberculosis está presente en la comunidad. ✓ La tuberculosis es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona. ✓ La tuberculosis es una enfermedad contagiosa.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ El tratamiento de la tuberculosis no debe abandonarse. ✓ Actualmente existen medicamentos combinados para el tratamiento de la tuberculosis y es gratis. ✓ El tratamiento de la tuberculosis puede provocar algunas reacciones adversas. ✓ La alimentación adecuada es importante para la curación de la tuberculosis. ✓ La adherencia al tratamiento para la TB evita el contagio a la familia y a las otras personas en la comunidad ✓ La persona con tuberculosis debe realizarse la prueba del VIH y el examen de la glucosa. ✓ La calidad de la muestra de flema es determinante para realizar un buen diagnóstico. ✓ Las personas en tratamiento para la tuberculosis deben realizarse los exámenes bacteriológicos de control. ✓ La persona en tratamiento debe notificar al personal de salud si va a tener cambio de domicilio, para no interrumpir el tratamiento, o acudir al establecimiento de salud del nuevo domicilio. ✓ Existe la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar. ✓ Usar protección respiratoria ✓ Poner en práctica la etiqueta de las tos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La tuberculosis no se transmite a través de los trastos. ✓ El tratamiento de la tuberculosis debe cumplirse totalmente y sin ninguna interrupción. ✓ Seguimiento de los contactos del enfermo con tuberculosis (personas que viven en la misma casa, adultos y niños). ✓ Al tener tos con expectoración por 15 días o más, se debe realizar el examen de flema. ✓ 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 personas sintomáticas respiratorias. ✓ Las personas con problemas respiratorios recurrentes, diabetes y otras enfermedades no transmisibles, deben hacerse el examen de flema a través de la prueba molecular. ✓ La participación de la familia es importante en la prevención de la tuberculosis. ✓ La familia debe apoyar a personas con discapacidades para el diagnóstico y tratamiento de la TB 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toda persona con tos y expectoración por 15 días o más, debe realizarse el examen de flema. ✓ El tratamiento para la tuberculosis está disponible en todos los establecimientos del Ministerio de Salud, del ISSS y clínicas penitenciarias. ✓ 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 voluntarios capacitados deben supervisar estrictamente el tratamiento de los pacientes con TB. ✓ Las personas con problemas respiratorios recurrentes, diabetes y otras enfermedades no transmisibles, deben hacerse el examen de flema. ✓ Si se descubre tempranamente la TB, no incapacita a la persona. ✓ Existen diferentes métodos para diagnosticar la TB, entre ellos: prueba molecular, baciloscopia, cultivo, los cuales se utilizan dependiendo del grupo de riesgo y vulnerabilidad.

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 con conocimientos sobre la tuberculosis	Familia informada y sensibilizada sobre la tuberculosis	Población receptiva y participando en actividades de salud.
<p>Participen en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Jornadas informativas y divulgativas para la prevención y control de la tuberculosis. ➤ Reuniones de usuarios del programa ➤ Como voluntarios de TB, en sus comunidades ➤ La detección de sintomáticos respiratorios ➤ Personas curadas de TB, compartan su testimonio con pacientes en tratamiento. ➤ Personas que han padecido la enfermedad participen en "comités de afectados por la TB". ➤ Participen en grupos de apoyo de TB (pacientes en tratamiento y ya curados) 	<p>Participen en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Jornadas informativas y divulgativas para la prevención y control de la tuberculosis. ➤ Orientando a familiares y vecinos ➤ La validación y divulgación de materiales informativos promocionales ➤ Promueven y participan en grupos de apoyo y redes comunitarias para la prevención y control de la tuberculosis. ➤ Orienten a personas sintomáticas respiratorias para que consulten en el establecimiento de salud. ➤ Proporcionen apoyo a familiares enfermos con TB para que cumplan con todo el tratamiento estrictamente supervisado 	<p>Participen en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividades de movilización social ➤ Grupos de apoyo y redes comunitarias. ➤ Como voluntarios de tuberculosis en sus comunidades ➤ Proporcionen información sobre la tuberculosis a familiares, vecinos y amigos ➤ Orienten a personas sintomáticas respiratorias para que consulten en el establecimiento de salud.

Medios y técnicas a utilizar para intervenciones informativas y de educación en salud		
Usuarios del programa	Familia	Personas de la comunidad, líderes comunitarios, agentes de salud y voluntarios
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sesiones educativas ➤ Videos educativos ➤ Vallas, mantas, pantallas promocionales ➤ Mensajes en medios de comunicación colectiva (tradicionales y digitales) ➤ Murales educativos ➤ Talleres participativos ➤ Charlas educativas 		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reuniones informativas ➤ Consejerías ➤ Orientaciones educativas ➤ Demostraciones ➤ Pantallas institucionales ➤ Grupos de apoyo (afectados por la TB) ➤ Testimonios de personas curadas de TB o en tratamiento. ➤ Material impreso (trípticos, afiches, folletos, hojas volantes, hojas recordatorias, banners, roll-up, otros). ➤ Otras técnicas grupales (sociodrama, grupos focales, otros) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientación educativa familiar ➤ Reportajes en forma escrita ➤ Diferentes técnicas para transmitir conocimientos (testimonios, sociodramas, grupos focales, entre otros) ➤ Mensajes a través de altoparlantes ➤ Información sobre TB a través de visita domiciliar. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perifoneo ➤ Asambleas comunitarias ➤ Recorridos participativos ➤ Ferias 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 ● Formas de detección ➤ Capacitación a voluntarios (Guía para voluntarios de TB) ➤ Capacitación a agentes de salud (TAES comunitario) ➤ Vallas, mupis, mantas promocionales, banners, roll-up

10.2 Audiencia secundaria (AS)

META: Personal de salud responsable del programa, 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 de la audiencia primaria, para la prevención, detección y control de la tuberculosis.

Cambios esperados en la audiencia secundaria (AS)

Personal de salud	Instituciones gubernamentales y no gubernamentales	Gobiernos municipales e instancias locales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifiquen, investiguen y den el seguimiento al SR. ➤ Recolecten muestras de calidad, garantizando la conservación, manejo y traslado correcto de las mismas. ➤ Prescriban el tratamiento según normativa. ➤ Supervisen estrictamente el tratamiento a los pacientes con TB ➤ Den prioridad a la persona con TB para la administración del tratamiento (en la medida de lo posible). ➤ Intensifiquen la búsqueda y seguimiento de contactos ➤ Realicen diagnóstico para TB en grupos de riesgo y vulnerabilidad, utilizando los diferentes métodos diagnósticos según algoritmo ➤ Promuevan la prueba de VIH/SIDA en el 100% de personas con TB, ➤ Realicen la prueba de glucosa a los SR y a las personas con TB ➤ Impartan consejería, según norma, a toda persona enferma de tuberculosis. ➤ Promuevan y coordinen acciones de movilización social. ➤ Desarrollen procesos educativos, sobre tuberculosis, con pacientes, familia, comunidad y público en general. ➤ Proporcionen atención con calidad y calidez a las personas enfermas de tuberculosis y a sus contactos, con enfoque de género, DDHH, libre de estigma y discriminación. ➤ Refieran oportunamente a las personas con TB a los niveles de atención correspondiente, según necesidad. ➤ Registren adecuada y oportunamente la información de TB en forma manual y/o digital. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer la situación de la TB como problema de salud pública. ➤ Participen en actividades de movilización social. ➤ 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 ➤ Planifiquen y desarrollen actividades de ACMS ➤ Desarrollen campañas en prevención de la TB ➤ Se incorporen en las capacitaciones sobre tuberculosis. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establezcan coordinación con los establecimientos de salud para las acciones de prevención, detección y control de la TB ➤ Se involucren en la detección y referencia de sintomáticos respiratorios. ➤ Refieran personas con enfermedades respiratorias y personas con diabetes para examen de esputo. ➤ Faciliten apoyo logístico para la realización de actividades de ACMS ➤ Den cumplimiento a la normativa para el control de tuberculosis. ➤ Exista disponibilidad para el aporte de recursos materiales, técnicos y financieros para desarrollar actividades de abogacía, comunicación y movilización social. ➤ Instituciones educativas desarrollando contenidos de tuberculosis en la curricula académica 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se integren en las redes locales a favor de la prevención y control de la TB. ➤ Identifiquen y orienten a las personas SR para que asistan a los establecimientos de salud, proporcionando apoyo logístico, según necesidad. ➤ Contribuyan en el desarrollo de las actividades de ACMS para la prevención, detección y control de la TB ➤ Participen como voluntarios de tuberculosis en sus comunidades

Mensajes claves a promover con:		
Personal de salud	Instituciones gubernamentales y no gubernamentales	Gobiernos municipales e instancias locales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación oportuna del sintomático respiratorio, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos. ➤ Curación de más del 90% de personas, con bacteriología positiva, en tratamiento. ➤ Mejorar la calidad de las muestras de esputo. ➤ La tuberculosis es un problema de salud pública ➤ Para poder controlar la tuberculosis debe participar el personal de salud de todos los establecimiento y de las clínicas penitenciarias. ➤ No discriminación, ni estigmatización de las personas con TB ➤ Realizar exámenes bacteriológicos (baciloscopia, cultivo, prueba molecular, prueba de sensibilidad) a personas que presenten tos con expectoración por 15 días o más y a sospechosos de TB, según algoritmo diagnóstico. ➤ El tratamiento de la tuberculosis debe ser estrictamente supervisado. ➤ Un enfermo de TB en tratamiento no contagia a otras personas. ➤ Búsqueda de TB en personas con enfermedades respiratorias crónicas asma o EPOC). ➤ A toda persona con TB se le debe tomar examen para el VIH y glucosa. ➤ A toda persona con VIH y con se le debe descartar la tuberculosis ➤ Toda persona que padece de diabetes y con síntomas respiratorios se le debe descartar TB ➤ Todos los contactos de los casos de TB deben ser examinados para descartar tuberculosis. ➤ Poner fin a la TB, es responsabilidad de todos. ➤ Importancia de capacitar comités de salud y voluntarios para TB ➤ Registro adecuado y oportuno de la información de TB en forma manual y/o digital. 	<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, si se descubre y trata a tiempo. ➤ La TB se detecta a través del examen de flema ➤ La participación de todos es importante para la prevención y control de la TB ➤ No discriminación, ni estigmatización de las personas con TB ➤ El tratamiento de la TB está disponible en todos los establecimientos del Ministerio de Salud, del ISSS y en las clínicas penitenciarias ➤ El diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la TB es gratis en todos los establecimientos del Ministerio de Salud ➤ Un enfermo de TB en tratamiento no contagia a otras personas ➤ Tos con expectoración por 15 días o más puede ser tuberculosis. ➤ Todas las instituciones deben desarrollar actividades informativas – educativas sobre tuberculosis. ➤ Todos debemos participar en la prevención, detección y control de la TB 	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ El tratamiento de la TB debe ser estrictamente supervisado por personal de salud o voluntario capacitado.

Actividades de abogacía, comunicación, educación y movilización social para los diferentes actores		
Personal de salud	Instituciones gubernamentales y no gubernamentales	Gobiernos municipales e instancias locales
<p>A nivel Nacional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Congresos, talleres, diplomados, entre otros. ➤ Cursos de actualización a nivel nacional e internacional. ➤ Supervisión y monitoreo del programa en los diferentes niveles. ➤ Educación continua al personal, sobre TB ➤ Evaluaciones del programa. ➤ Elaboración de material informativo, educativo (brochure, folletos, hojas recordatorias, cartillas, entre otros). ➤ Elaboración de tutoriales para capacitación. ➤ Elaboración de artículos promocionales (folders, lápices, lapiceros, mochilas, entre otros). ➤ Elaboración de documentos técnico normativos y materiales educativos de apoyo. ➤ Diseño y ejecución de campañas informativas educativas a través de diferentes medios (tradicionales y digitales). <p>A nivel regional y SIBASI</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Socialización de documentos regulatorios del programa. ➤ Evaluación y monitoreo del programa con enfoque multidisciplinario, a nivel operativo ➤ Ejecución de actividades informativas, educativas a través de medios locales, incluyendo la promoción de derechos humanos, deberes y derechos de las personas con TB y reducción de estigma y discriminación. ➤ Gestión para la difusión de material informativo, educativo y transmisión de mensajes. ➤ Capacitación a personal nuevo sobre documentos regulatorios del programa de TB. ➤ Desarrollo de jornadas, con personal de salud, sobre cambio de comportamiento, atención con calidad y calidez, libre de prácticas y actitudes de estigma y discriminación. ➤ Desarrollo de capacitaciones sobre ACMS para la prevención y control de la TB y formación de grupos de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en Jornadas informativas y educativas sobre prevención y control de la TB ➤ Participación en redes sociales que actúan a favor de la prevención, detección y control de la TB ➤ Participación en jornadas de capacitación para la prevención y control de la TB ➤ Contribución y participación en el desarrollo de actividades de ACMS ➤ Participación en evaluaciones del programa y de actividades de ACMS. ➤ Desarrollo de actividades de movilización social para la prevención y control de la TB. ➤ Elaboración de murales alusivos a la TB ➤ Participación en comités intersectoriales 	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en reuniones de socialización de documentos técnico normativos ➤ Capacitación de líderes institucionales

<p>A nivel de establecimientos de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Socialización de documentos regulatorios del programa. ➤ 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 a personal nuevo ➤ Capacitación continua sobre TB, incorporando derechos humanos, a líderes de ONG, clínicas municipales, clínicas penitenciarias, entre otros. ➤ Desarrollo de actividades de ACMS con comunidades y grupos de población en riesgo: personas con VIH, personas con diabetes, personas con problemas respiratorios, personas privadas de libertad, adultos mayores, entre otras. ➤ Gestión y desarrollo de campañas promocionales para el control de la TB, a través de medios de comunicación locales ➤ Promoción y divulgación de mensajes sobre TB, a través de actividades lúdicas ➤ Desarrollo de actividades de movilización social ➤ Organización de grupos de apoyo para el control de la TB y comités de afectados por la enfermedad. ➤ Desarrollo de actividades educativas (Consejerías, orientaciones educativas, charlas, sesiones educativas, entre otros) ➤ Ubicación de murales alusivos a la TB. ➤ Capacitación de voluntarios de TB ➤ Capacitación sobre tuberculosis a Comités de Salud. 		
---	--	--

Características o factores que influyen para que los diferentes actores participen o no 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. ➤ Personal de salud capacitado en metodologías educativas para la prevención y control de la TB. ➤ Comités multidisciplinarios de TB organizados en los establecimientos de salud. ➤ Referentes de promoción de la salud en todos los establecimientos de salud, como cumplimiento de normativa de la Unidad de Promoción de la salud y vida sana. ➤ Personal capacitado en TB en los diferentes niveles. ➤ Normativas de promoción de la salud. ➤ Material educativo de apoyo para las intervenciones. ➤ Sobre demanda de atención clínica y carga excesiva de trabajo debido al limitado recurso humano. ➤ Atención con enfoque curativo. ➤ Tiempo limitado para el desarrollo de actividades educativas a nivel interpersonal ➤ Poco involucramiento del personal que no es responsable del programa en actividades para la prevención y el control de la TB ➤ Limitada evidencia de procesos de supervisión de los diferentes niveles ➤ Directores de establecimientos de salud con múltiples responsabilidades y limitado involucramiento en el programa de TB. ➤ Personal de salud capacitado en TB, pero con múltiples actividades asignadas, lo que limita el involucramiento en la detección del sintomático respiratorio y en actividades de ACMS en el establecimiento y en la comunidad. ➤ Falta de empoderamiento del personal de salud para desarrollar actividades de ACMS. ➤ Limitados espacios intersectoriales para realizar abogacía en TB. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacidad de involucramiento en actividades para la prevención y control de la TB. ➤ Limitado conocimiento para la detección y orientación de SR. ➤ Limitados recursos financieros asignados para apoyar actividades de TB ➤ Falta de tiempo del personal de las instituciones para involucrarse en actividades de ACMS. ➤ Limitado conocimiento sobre la TB, por falta de capacitación en el tema. ➤ 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 priorización de la TB como problema de salud pública ➤ Poco conocimiento acerca de la tuberculosis y sus implicaciones ➤ Transiciones de gobiernos municipales. ➤ Limitados recursos financieros asignados para apoyar actividades de TB

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 e intersectorial, con ONG, agencias de cooperación externa y comunidad, para la implementación de actividades de ACMS y el fortalecimiento de las capacidades locales dirigidas a la prevención, detección 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, para incrementar 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 <i>Fin de la TB</i> .				
Resultados esperados	Actividades	Indicadores de monitoreo y evaluación	Medios de verificación	Responsables
1) Proveedores de salud públicos, privados, Observatorio de TB, ONG y sociedad civil desarrollando actividades de ACMS, con la población, en búsqueda de la adopción de actitudes, prácticas y comportamientos favorables para la prevención, detección y control de la TB.	<p>Nacionales, regionales y SIBASI</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan de ACMS ➤ Elaboración, actualización y reproducción de materiales informativos – educativos y de capacitación sobre TB. ➤ Desarrollo de campañas informativas – educativas a través de medios de comunicación colectiva, sobre contenidos de TB y derechos humanos ➤ Desarrollo de congresos, foros, cursos y diplomados, entre otros. ➤ Capacitaciones a los proveedores de salud sobre metodologías de ACMS. ➤ Implementación y evaluaciones del Plan de ACMS. ➤ Coordinaciones interinstitucionales, intersectoriales y comunitarias. <p>Locales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Incorporación, ejecución y evaluación del componente de ACMS en TB, en el plan integral de promoción de la salud. ➤ Capacitaciones a los proveedores de salud y organizaciones de la sociedad civil sobre la 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plan de ACMS elaborado ➤ Material informativo y educativo elaborado. ➤ Campañas informativas – educativas 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 ➤ Componente de TB incorporado en el plan integrado de promoción de la salud ➤ Temática de TB incorporada en el plan de educación continua 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plan de ACMS ➤ Material impreso. ➤ Informe de campañas realizadas ➤ Registro de asistencia ➤ Informes de capacitaciones ➤ Informes de evaluaciones ➤ Informes de coordinaciones ➤ Plan local de ACMS ➤ Informes de capacitaciones ➤ Informes de actividades realizadas por los equipos ➤ Acuerdos, convenios y cartas compromiso firmados ➤ Informes de actividades sobre ACMS realizadas. ➤ Documento de ordenanzas municipales ➤ Informe de ejecución del Plan ➤ Redes activas 	MINSAL Regiones SIBASI Nivel local proveedores del SNIS, otros

	<p>importancia de la prevención y control de la TB, sensibilización y reducción del estigma y discriminación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación de equipos multidisciplinarios para TB. ➤ Capacitación de promotores de salud y voluntarios de TB para la prevención, detección y control de la tuberculosis ➤ Establecimiento de acuerdos y convenios o cartas compromiso con instituciones y organismos locales. ➤ Planificación y ejecución de actividades de comunicación y movilización social con las comunidades y grupos de población en riesgo y vulnerabilidad. ➤ Conformación de redes con los proveedores de salud públicos, privados, ONG y la sociedad civil. ➤ Desarrollo de campañas y/o jornadas informativas con la población, sobre la TB ➤ Colocación de material informativo en los establecimientos de salud, instituciones públicas, privadas, y en la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proveedores de salud capacitados sobre prevención y control de la TB. ➤ Equipos multidisciplinarios para TB conformados ➤ Promotores de Salud capacitados en TB ➤ Voluntarios de TB capacitados ➤ Acuerdos, convenios y cartas compromiso establecidos ➤ Actividades de comunicación y movilización social ejecutadas con comunidades y grupos de población en riesgo. ➤ Plan de ACMS sobre TB ejecutado ➤ Redes interinstitucionales conformadas. ➤ Campañas y/o jornadas informativas desarrolladas. ➤ Material informativo divulgado 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes de campañas ➤ Informes de monitoreos ➤ Material impreso utilizándose en los establecimientos de salud 	
<p>2) Usuario y familia empoderados, con actitud positiva y prácticas saludables para la prevención, detección y control de la TB</p>	<p>Usuario y familia participando en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consejerías para obtener mayor conocimiento acerca de la TB ➤ Informándose a través de materiales impresos ➤ Organización de redes sociales para la lucha contra la tuberculosis. ➤ Jornadas informativas y de sensibilización para la solidaridad con las personas con TB ➤ Talleres de capacitación y sensibilización ➤ Difusión de mensajes en la comunidad ➤ Colocación de mensajes escritos en la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Usuario y su familia recibiendo consejerías ➤ Materiales informativos e ilustrativos entregados. ➤ Redes sociales organizadas ➤ Jornadas informativas y de sensibilización, realizadas. ➤ Informes de talleres realizados ➤ Mensajes informativos y educativos difundidos en la comunidad ➤ Mensajes escritos colocados 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Registro de consejerías impartidas ➤ Informes de material entregado ➤ Informes de reuniones con las redes ➤ Informe del desarrollo de jornadas ➤ Informes de talleres ➤ Registro de mensajes difundidos. ➤ Registro de mensajes 	<p>Nivel local proveedores de salud del SNIS promotores de salud, voluntarios de TB, otros.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promoción de movilizaciones sociales ➤ Detección de sintomáticos respiratorios 	<p>en la comunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Movilizaciones sociales realizadas ➤ Sintomático Respiratorio referidos al establecimiento 	<p>escritos colocadas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe de movilizaciones realizadas ➤ Referencias captadas en el establecimiento 	
<p>3) Población en general y comunidades con conocimientos básicos, sobre TB y con actitudes, comportamientos y prácticas favorables para la prevención y control de la TB</p>	<p>Población en general</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en jornadas de movilización social ➤ Participación en actividades educativas <p>Comunidades participan en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Redes de voluntarios ➤ Jornadas de movilización social ➤ Identificación de SR y orientación para que asista al establecimiento ➤ Colocación de materiales informativos en sus comunidades ➤ Transmisión de mensajes educativos a las familias. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jornadas de movilización social realizada ➤ Actividades educativas desarrolladas ➤ Redes de voluntario conformadas ➤ Movilización social realizadas ➤ SR consultando en el establecimiento de salud ➤ Materiales informativos colocados ➤ Familias visitadas por voluntarios para dar información sobre TB. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe de jornadas ➤ Informe de actividades educativas ➤ Informes de redes de voluntario ➤ Informe de movilizaciones realizadas ➤ Paciente catalogado como SR que ha recibido orientación y ha sido registrado como sintomático respiratorio ➤ Fotografías de materiales colocados ➤ Informes de familias visitadas 	<p>Nivel local, proveedores de salud del SNIS, voluntarios de TB.</p>

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

La UPCTYER, promueve el desarrollo de actividades de ACMS y educación en tuberculosis, dirigidas a la población y al personal de salud, esperando obtener resultados en el cambio de actitudes, comportamientos y prácticas con respecto a la prevención, detección y control de 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 debe contar con un seguimiento, monitoreo y evaluación periódica, planteándose lo siguiente:

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

Con el objetivo 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, en cuanto a los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP's), 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 y con base a ello implementar las acciones.

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. Los responsables del monitoreo y evaluación serán, según el nivel correspondiente, el equipo técnico del nivel central, el equipo técnico de las regiones y SIBASI; personal de nivel local y 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 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 testimonio del desarrollo de las actividades de ACMS en las diferentes localidades.

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 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 periodo del Plan y serán ejecutados por agentes externos al Ministerio de Salud.

XII. Calendario de actividades del Plan de ACMS 2023 – 2027

Actividades	Período de ejecución				
	2023	2024	2025	2026	2027
<p>Resultado n° 1: Proveedores de salud públicos, privados, ONG y sociedad civil desarrollando actividades de ACMS, con la población, en búsqueda de la adopción de actitudes, prácticas y comportamientos favorables para la prevención, detección y control de la TB.</p>	■				
<p>Ámbito nacional y regional</p>	■	■	■	■	■
➤ Elaboración o actualización del plan de ACMS	■				
➤ Elaboración, actualización y reproducción de materiales informativos de materiales informativos y de capacitación sobre TB	■				
➤ Desarrollo de campañas informativas – educativas a través de medios de comunicación colectiva	■				
➤ Desarrollo de congresos, foros, cursos y diplomados, entre otros	■				
➤ Capacitaciones a los proveedores de salud sobre metodologías de ACMS.	■				
➤ Implementación y evaluaciones del Plan de ACMS	■				
➤ Coordinaciones interinstitucionales, intersectoriales y comunitarias.	■				
<p>Ámbito local</p>	■	■	■	■	■
➤ Incorporación, ejecución y evaluación del componente de ACMS en TB, en el plan integral de promoción de la salud.	■				
➤ Capacitaciones a los proveedores de salud sobre la importancia de la prevención y control de la TB	■				
➤ Conformación de equipos multidisciplinarios para TB	■				
➤ Capacitación de promotores de salud y voluntarios de TB para la prevención, detección y control de la tuberculosis	■				
➤ Establecimiento de acuerdos y convenios o cartas compromiso con instituciones y organismos locales	■				
➤ Planificación y ejecución de actividades de comunicación y movilización social con las comunidades y grupos de población en riesgo y vulnerabilidad	■				

Actividades	Período de ejecución				
	2023	2024	2025	2026	2027
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación de redes con los proveedores de salud públicos, privados, ONG y la sociedad civil. ➤ Desarrollo de campañas y/o jornadas informativas con la población, sobre la TB ➤ Colocación de material informativo en los establecimientos de salud, instituciones públicas, privadas, y en la comunidad. 					
<p>Resultado N° 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Usuario y familia empoderados, con actitud positiva y prácticas saludables para la prevención y control de la TB <p>Usuario y familia participando en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consejerías para obtener mayor conocimiento acerca de la TB ➤ Informándose a través de materiales impresos ➤ Organización de Red de voluntarios de tuberculosis ➤ Organización de redes sociales para la lucha contra de la TB ➤ Jornadas informativas y de sensibilización para la solidaridad con las personas con TB ➤ Detección de Sintomáticos Respiratorios 					
<p>Resultado N° 3:</p> <p>Población en general y comunidades con conocimientos básicos, sobre TB y con actitudes, comportamientos y prácticas favorables para la prevención y control de la TB</p> <p>Población en general</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación en jornadas de movilización social ➤ Participación en actividades educativas 					

Actividades	Período de ejecución				
	2023	2024	2025	2026	2027
Comunidades participan en:					
➤ Redes de voluntarios					
➤ Jornadas de movilización social					
➤ Identificación de SR y orientación para que asista al establecimiento					
➤ Colocación de materiales informativos en sus comunidades					
➤ Transmisión de mensajes educativos a las familias y a la comunidad					
➤ Talleres de capacitación.					

XIII. Presupuesto

Componente	Financiamiento por año					Total
	2023	2024	2025	2026	2027	
1. Abogacía, comunicación, educación y movilización social						
➤ Diseño de materiales educativos gráficos	27,000.00	27,000.00	27,000.00	27,000.00	27,000.00	\$135,000.00
➤ Campaña a través de medios digitales	8,885.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	\$108,885.00
➤ Producción de documentos técnicos normativos	6,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	6,500.00	\$32,500.00
➤ Capacitaciones a personal de salud		55,000.00	55,000.00	55,000.00	55,000.00	\$220,000.00
➤ Elaboración de productos promocionales	15,000.00	15,000.00	15,000.00	15,000.00	15,000.00	\$75,000.00
2. Participación comunitaria						
➤ Capacitación a líderes y voluntarios	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	\$50,000.00
➤ Capacitación a otros proveedores de salud		10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	\$40,000.00
Total	\$67,385.00	\$148,500.00	\$148,500.00	\$148,500.00	\$148,500.00	\$661,385.00

XIV. Vigencia

El presente plan entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma del mismo, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

A handwritten signature in blue ink is positioned to the left of a circular official seal. The seal is also in blue ink and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "SAN SALVADOR" at the bottom, and "REP. DE EL SALVADOR, C.A." around the inner edge. The seal features a central emblem with a sun and a figure.

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud Ad honorem

XV. Siglas

ACMS	Abogacía, comunicación y movilización social
ADESCO	Asociación de desarrollo comunitario
APP	Alianza público – público y público – privado.
AP	Audiencia primaria
AS	Audiencia secundaria
COSAM	Comando de Sanidad Militar
DDHH	Derechos Humanos
DGCP	Dirección General de Centros Penales
ENT	Enfermedades no transmisibles
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
IEC	Información, educación y comunicación
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
MINEDUCYT	Ministerio de Educación, Ciencia y tecnología.
MINSAL	Ministerio de Salud
MJSP	Ministerio de Justicia y Seguridad Pública
OC	Organizaciones Comunitarias
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONG	Organización no gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PENMTB	Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de la Tuberculosis
UPCTYER	Unidad de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
RIIS	Redes Integrales e Integradas de Salud
SC	Sociedad civil
SIBASI	Sistema Básico de Salud Integral
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
SR	Sintomático respiratorio
TAES	Tratamiento acortado estrictamente supervisado
TB	Tuberculosis
TB/VIH	Coinfección tuberculosis y VIH.
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana.

XVI. Bibliografía

1. Consenso de Roma. Congreso Mundial de Comunicación para el Desarrollo. Roma 2006.
2. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030. 71.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019.
3. Ministerio de Salud de El Salvador. Norma técnica de promoción de la salud, 2021.
4. Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el control de la tuberculosis en El Salvador 2022-2026.
5. Organización Mundial de la Salud. Implementación de la estrategia fin de la TB: aspectos esenciales, 2015.
6. Socios en Salud Sucursal. Lima, Perú. Sistematización de la experiencia: "El modelo ACMS en la lucha contra la tuberculosis" Objetivo 1 TB de la VIII Ronda del Fondo Mundial.
7. ENGAGE TB. Orientaciones operacionales. Organización Mundial de la Salud, 2012.



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

**Editorial del Ministerio de
Salud
Gobierno de El Salvador**