

El caso de Jorge

Jorge es cobrador de combi. Vive en La Parada con sus padres, su pareja y dos hijos a los que mantiene. Su casa es pequeña, sólo tienen dos habitaciones y deben dormir en el mismo espacio.

Jorge trabaja todos los días desde las 6 am hasta las 4 pm. Hace ya como un año le detectaron TB. Estuvo en tratamiento por un mes, se sintió mejor y dejó de ir a tomar las pastillas porque los horarios para recoger las medicinas interferían con su trabajo y los medicamentos le producían mucho dolor de estómago y cansancio.

Estuvo bien varios meses, pero hace como cuatro semanas otra vez le volvió la tos. Cada día se fue poniendo peor, pero no quería regresar a la posta por temor a que le digan que otra vez se había enfermado. Como no mejoraba su tos, fue a hacerse ver y hace tres días recogió sus análisis confirmando que otra vez tenía TB. Pasaron dos meses de tratamiento y su jefe ya no le quería dar más permisos, es así que Jorge se vio obligado a contarle el por qué le estaba pidiendo permisos todos los días, resaltando que ya había pasado la etapa de contagio. Inicialmente el Jefe le dijo que no había problema con que siguiera trabajando, sin embargo, pasada una semana le dijo que su rendimiento no era el mismo y lo despidió.

Ahora no sabe cómo contarle a su familia esta situación porque además sus hijos, que tienen 8 y 10 años, están tosiendo mucho y es posible que tengan la enfermedad.

Actividad: Descubriendo nuestros saberes (20 min.)

- Da un tiempo para que los participantes individualmente lean la información del material de apoyo sesión 4.
- Tomando en cuenta los factores de servicio y personal tratados en la sesión 2 (página 34), explica a través de carteles o una presentación, el tema de estigma y discriminación como otros de los factores que obstaculizan la adherencia al tratamiento. Para ello puedes tomar en cuenta la información de consulta que te planteamos, que la puedes completar con la que se encuentra en **la sesión 4 de la guía del participante**.
- Motiva a los participantes a que citen ejemplos sobre el tema desde la consulta con la persona afectada por TB.
- Concluye el tema señalando las ideas fuerza de cada punto tratado y cómo afecta en la adherencia al tratamiento de la persona afectada por TB.



Información de consulta

Factores que obstaculizan la adherencia al tratamiento.

El **estigma** y la discriminación (E-D) son los principales obstáculos para la adherencia de las personas afectadas por TB al tratamiento. Si no abordamos estos dos problemas, jamás tendremos éxito en nuestros esfuerzos.

Por ello necesitamos:

- Saber qué es el E-D, de dónde surgen, cómo surgen, qué ocasionan.
- Darnos cuenta que el E-D tienen relación con la desigualdad y la negación de los DDHH de las personas.
- Difundir el tema de E-D a los Agentes comunitarios de Salud.
- Difundir el tema de E-D a la población general a través de campañas de Información, Educación, Comunicación (IEC).

Estigma: Es un atributo que desprestigia profundamente y que lo aplica la sociedad a grupos o personas puede estar relacionado con acciones específicas como el adulterio, el color de piel, el sexo. Es una forma de control social que plantea normas a cumplir y castiga a quienes se apartan de ellas; que se basa en el miedo de que los estigmatizados amenacen la sociedad. Toma como fundamento las relaciones de poder, consolida y refuerza las desigualdades y los prejuicios sociales existentes.

El estigma se manifiesta y se perpetúa de manera abierta o de forma encubierta, pero también puede tener consecuencias positivas: crear un sentido de comunidad entre los afectados (apoyo y mejoras).

El Estigma se reduce mediante la EDUCACIÓN. Las personas desinformadas o mal informadas tienen mucho más probabilidades de discriminar que las que están bien informadas

Tipos de estigma

- **Interno:** Llamado también AUTOESTIGMA. Surge cuando el proceso de desvalorización se da desde la persona afectada por TB, ya que presenta:
 - Sentimientos de vergüenza.
 - Sensaciones de frustración al creer truncados muchos de sus proyectos.
 - Sentimientos de culpa al atribuirse muchas de las causas del problema, como temor a la muerte.
 - Temor de contagiar a sus seres queridos: dolor por sentir que deben alejarse de ellos.
 - Indignación y/o cólera, al sentir el rechazo de su comunidad e incluso de familiares cercanos.
 - Otras emociones negativas que perturban su salud mental, generando: autoaislamiento, estrés e incluso depresión.
- **Confirmado:** Se refiere a las experiencias reales de discriminación que experimenta una persona por salirse de la norma social. Pero es una persona o una institución que está dentro de la norma social la que discrimina.

Discriminación:

Son las acciones activas o pasivas que tienen por finalidad perjudicar a un grupo determinado de personas que coincidentemente es un grupo afectado por el estigma.

Es cualquier diferencia, exclusión o restricción que viole los derechos humanos y las libertades de las personas.

La discriminación puede ser de dos tipos:

- Legislativa: producida por leyes
- Comunitaria: producida por la acción o falta de acción en lugares de trabajo o entornos sociales (discotecas)

La discriminación tiene 3 componentes:

- ◆ Actitudes Discriminatorias (Prejuicios)
- ◆ Comportamiento Discriminatorio
- ◆ Discriminación

Prejuicios

- Se refiere a la valoración negativa de un grupo social determinado, en base al estereotipo socialmente construido.



El estigma está profundamente arraigado y opera dentro de los valores de la vida cotidiana, por eso debes estar atento para ayudar a las personas afectadas por TB a luchar contra él porque les hace mucho daño.

Momento 4: Practicando los aprendizajes (50 min)

Actividad: Abordando el tratamiento

- Pide que se vuelvan a reunir en grupos y que, ante cada problema analizado a partir del caso de Jorge, respondan a las siguientes preguntas:



- Cuáles son los factores o problemas que pueden hacer que los pacientes de mi establecimiento de salud abandonen el tratamiento?
- ¿Qué estrategias podemos implementar en coordinación con los ACS para fortalecer la adherencia al tratamiento de estos pacientes?
- ¿Qué recomendaciones darías para contar con el apoyo de la familia, amigos y ACS?
- ¿Qué mensajes podemos dar para evitar la estigmatización o discriminación por la familia, personal de salud, ACS y la autoestigma?

- Organiza una plenaria para que cada grupo presente sus respuestas.
- Concluye la actividad reflexionando con los participantes sobre los peligros del abandono o resistencia al tratamiento teniendo en cuenta lo siguiente:

Cuando un tratamiento se complica o dura un periodo muy largo, como en el caso de la TB, las personas afectadas por la enfermedad suelen cansarse o desanimarse, y lo interrumpen. Este abandono tiene serias consecuencias.

Una persona afectada por TB que se resiste o abandona el tratamiento puede:

- ◆ Permanecer enfermo por más tiempo o agravar su enfermedad.
- ◆ Continuar transmitiendo la TB a otros.
- ◆ Desarrollar y transmitir la TB DR.
- ◆ Fallecer como resultado de un tratamiento interrumpido.

Por ello es muy importante identificar claramente el tipo de tratamiento que debe recibir la persona afectada por TB.

Puedes elaborar tu plan de acción definiendo con ella o el sus respectivos roles y responsabilidades, así lo o la involucras en su proceso de curación.

Momento 5: Comprobando lo aprendido (30 min.)

Actividad: Escudo de protección (15 min.)

- Entrega una hoja a los participantes y pídeles que en una cara de la hoja dibujen un corazón y en la otra una casa, dentro de estos dibujos debían responder a las preguntas:
 - 1) ¿Qué vas a hacer tú para disminuir la estigmatización y discriminación en tu relación con las y las personas afectadas por TB y sus familias?
 - 2) ¿Qué harás para disminuir la estigmatización y discriminación en tu establecimiento?
- Una vez que terminen pide cuatro voluntarios que lean sus respuestas.
- Pídeles que te entreguen sus hojas para que puedas leerlas y tomar en cuenta sus comentarios como ideas fuerza en la siguiente sesión.

Actividad: Indicaciones para la práctica laboral (15 min.)

- Finaliza la sesión dándoles indicaciones para el desarrollo de su práctica laboral N° 3 y cuestionario donde podrá opinar, comentar, dialogar desde su rol de personal de salud. Ten en cuenta que en esta oportunidad las preguntas de reflexión para el foro de discusión están dirigidas a identificar mensajes o actitudes que mantienen la estigmatización y discriminación hacia las personas afectadas por TB:

Preguntas:

- 1) ¿Qué mensaje o actitud de la familia o personal de salud o ACS o la misma persona afectada (autoestigma), generan estigmatización y discriminación hacia ésta?
 - 2) ¿Cómo cambiarías este mensaje o actitud para evitar la estigmatización y discriminación?
- Agradéceles su participación e invítalos a la siguiente sesión.

Recuerda a los participantes
que en la siguiente sesión deben
de entregar al facilitador(a) el
cuestionario de la práctica N° 3
para ser revisado.



Ficha de trabajo para la práctica laboral N° 3

Objetivo: Ejercitar la habilidad de **comunicar de forma clara y empática las características del tratamiento** a seguir para disminuir los factores que obstaculizan la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.

Modo de ejecución: En parejas.

Indicaciones:

Antes de la consulta

- Cada uno identifique a una persona que ha sido diagnosticada como positivo a TB a la que ya le han dado su diagnóstico y el tratamiento requerido.
- Acuerden quién asumirá el rol de observador, para luego intercambiar roles en la siguiente consulta.

Durante la consulta

a) Rol del profesional de salud:

- Saluda a la persona afectada por TB y pregúntale si ya empezó sus tomas supervisadas y si está en marcha el tratamiento.
- Pregunta de manera asertiva y empática cómo le está yendo en el inicio del tratamiento, cómo se siente luego de tomar los medicamentos, cómo se ha organizado en su trabajo para poder llevar a cabo su tratamiento y si la familia lo está apoyando.
- Escúchalo con atención y recuérdale que está allí para apoyarlo y responder a todas sus inquietudes. Recuerda confirmar que ha entendido lo que le dijiste. Pregúntale si ha recibido la visita del ACS en su domicilio.
- Ten en cuenta los factores que intervienen en el abandono del tratamiento que desarrollamos anteriormente.
- Mientras conversan, anota las reacciones de la persona afectada, sus inquietudes con relación al tratamiento y cuidado de su enfermedad, y acerca de cómo deberá actuar frente a su familia, trabajo, amigos, etc.

b) Rol del observador:

- Completa la **Guía de observación N° 3** mientras observas a tu compañero en consulta.

Después de la consulta

- Retroalimentense compartiendo lo que cada uno escribió en su Guía de observación.
- Organicen la información recogida sobre cada persona.
- Completen de manera individual el **“Cuestionario de la práctica laboral N° 3”** y entregarlo al facilitador(a) en la siguiente sesión para ser revisado.

Guía de observación de la práctica laboral N°3

Habilidades de comunicación en la consulta sobre el tratamiento de la TB

Habilidad	SI	NO	Debe mejorar
Se ubica en un espacio con las condiciones adecuadas para conversar.			
Saluda amablemente y establece una relación cordial con la persona.			
Le pregunta acerca de cómo le va en su tratamiento.			
Se interesa por las dificultades que ha tenido Identifica necesidades de la persona haciendo preguntas abiertas.			
Responde a las necesidades particulares de la persona afectada.			
Explica la información sobre el tratamiento con palabras sencillas y ordenadas.			
Hace preguntas de comprobación y verifica que la persona afectada le entendió.			
Da tiempo a la persona afectada para responder, en lugar de darle rápido la respuesta.			
Mantiene una relación cordial durante toda la cita.			
Expresa lo que quiere decir de forma clara, sencilla y precisa, sin utilizar lenguaje técnico.			
Habla sin rodeos ni ambigüedades.			
Comunica la información necesaria en el momento oportuno.			
Es amable y afectivo, pero a la vez seguro y firme.			

Escribe algunas sugerencias que le darías a tu compañera para mejorar.

Cuestionario de la práctica laboral N°3

Reflexiona y responde críticamente a las siguientes preguntas. Expresa tus opiniones personales y enriquecelas con las apreciaciones que tu compañero/a te brindó después de haberte observado mientras realizabas la práctica en tu rol de Personal de Salud.

1. Sobre la consulta para hacer seguimiento al tratamiento de la persona afectada por TB

1.1 Describe ¿cómo fueron recibidas las preguntas que realizaste a la persona afectada por TB y cuál fue tu reacción? **(1 punto)**

1.2 ¿Cuáles fueron los principales mensajes que diste para garantizar la continuidad del tratamiento de la persona afectada por TB? **(1 punto)**

1.3 ¿Da tres razones por las que consideras importante que la siguiente consulta se haga con los familiares más cercanos de la persona afectada por TB? **(1 punto)**

2. Sobre la auto percepción acerca de tu desempeño en la práctica laboral

2.1 ¿Cuáles piensas que fueron tus principales fortalezas para comunicarte con la persona afectada por TB al momento de conversar sobre su tratamiento? **(1 punto)**

2.2 ¿Cómo lograste persuadir a la persona afectada que atiendes para que involucre a su familia en el tratamiento? **(1 punto)**

2.3 ¿Qué aspectos para persuadir a una persona te falta desarrollar? **(1 punto)**

2.4 ¿Qué sugerencias le darías a otro profesional de salud para lograr que la persona afectada por TB mantenga su adherencia al tratamiento? **(1 punto)**

La calificación va de 0 a 6 puntos, considerando "0" como puntaje mínimo y "6" como puntaje máximo.

Puntaje obtenido:

Sesión

5

“Aprovechando la consejería para fortalecer la adherencia”



Objetivo de la sesión:

El personal de salud ejercita su habilidad para aplicar los pasos de la consejería en la atención de las personas afectadas por TB para favorecer la adherencia al tratamiento.

Contenidos de la sesión:

CONOCIMIENTOS

- La consejería y sus pasos como herramienta para mejorar la adherencia de la persona afectada por TB.

HABILIDADES

- Aplica paso a paso las recomendaciones para una buena consejería con el objeto de mejorar la adherencia al tratamiento de personas afectadas por TB.
- Propone estrategias innovadoras y creativas para desarrollar actividades que promuevan la adherencia de pacientes de TB, a través de la consejería.

ACTITUDES

- Asume su rol y responsabilidad de consejero de soporte de personas afectadas por TB de manera creativa para el éxito del tratamiento.

Duración: 4 horas

Antes de la sesión

Puntos a tener en cuenta

- Revisa del material de apoyo la información de la sesión 5.
- Examina las actividades planteadas para la sesión 5 y prepara los materiales necesarios.

Materiales necesarios

- Cartel con el nombre de la sesión.
- Caso de Julia en Papelote o presentación.
- Plumones gruesos.
- Papelotes en blanco.
- Papeles tamaño A4.
- Cinta adhesiva (maskin tape).
- Pelota.

Desarrollo de la sesión

a) Programación:

MOMENTO	TIEMPO*	ACTIVIDADES	MATERIALES
Iniciando los aprendizajes	10 min.	Actividad: Bienvenida y presentación de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cartel con nombre de la sesión.
	15 min.	Actividad: El lazarillo de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cinta adhesiva (maskin tape)
Desde la experiencia	40 min.	Actividad: Recogiendo nuestras prácticas	<ul style="list-style-type: none"> ■ Papelotes. ■ Cinta adhesiva (masking tape). ■ Plumones gruesos. ■ Cuestionario de la práctica laboral N° 3
	30 min.	Actividad: Identificando las características y cualidades de un buen consejero	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hojas bond o tarjetas. ■ Copias de las características de un consejero.
Construyendo los aprendizajes	40 min.	Actividad: Descubriendo y conociendo los pasos de la consejería	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cinta adhesiva (maskin tape). ■ Plumones gruesos. ■ Presentación del tema o papelógrafo. ■ Tarjetas con los pasos de la consejería.
Practicando los aprendizajes	70 min.	Actividad: Aplicando los pasos de la consejería	<ul style="list-style-type: none"> ■ Papelotes. ■ Plumones gruesos. ■ Materiales diversos.
Comprobando lo aprendido	10 min.	Tarea: Desarrollo prueba de salida	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prueba de salida. ■ Lapiceros.

* Si cuentan con refrigerio, considerar 15 minutos en la mitad de la sesión

b) Pautas para desarrollar actividades:

Momento 1: Iniciando los aprendizajes (25 min.)

Actividad: Bienvenida y presentación de la sesión (10 min.)

- Da la bienvenida a los participantes y felicítalos por haber asistido.
- Presenta las ideas claves trabajadas en la sesión anterior.
- Revisa el cumplimiento de las normas de convivencia.
- Comenta los objetivos de la sesión y las actividades a realizar y coloca en un lugar visible el cartel con el nombre de la sesión: ***“Aprovechando la consejería para fortalecer la adherencia”***.
- Registra la asistencia de los participantes

Actividad: Mi lazarillo de la salud (15 min.)

- Pide a los participantes que busquen una pareja y se coloquen frente a frente.
- Explica que uno de ellos deberá cerrar los ojos a modo de ciego y el otro hace de lazarillo. El lazarillo pone sus manos sobre el hombro del ciego y debe de guiar su desplazamiento por todo el espacio, evitando que se choque con los demás participantes u objetos y al término de una palmada cambian de roles.
- Invita a los participantes a compartir sus impresiones sobre la actividad.
- Cierra sus comentarios relacionando al lazarillo con el rol que tiene el personal de salud de orientar, apoyar, fortalecer, acompañar a la persona afectada por TB que muchas veces está como el ciego frente a la enfermedad.

Momento 2: Desde la experiencia (80 min.)

Actividad: Recogiendo nuestras prácticas (40 min.)

- Presente a los participantes un recuento sobre la entrega del cuestionario de la práctica laboral e invita a aquellos que faltan a enviártelos por el correo electrónico al término de la sesión.
- Solicita a los participantes formar cuatro grupos por afinidad.
- Plantea a los grupos las siguientes preguntas como punto para la reflexión de la práctica laboral N° 3:

Preguntas

- 1) ¿Cuáles fueron tus principales fortalezas en tu habilidad para comunicar a la persona afectada por TB las características del tratamiento y lograr su comprensión?
- 2) ¿Qué aspectos en tu habilidad para persuadir a una persona afectada por TB a adherirse al tratamiento te falta desarrollar?

- Indícales a los grupos que en un papelote escriban las respuestas a las preguntas y un representante las socialice a los demás participantes.
- A partir de lo manifestado por los grupos presenta un resumen del tema remarcando en habilidades (condiciones, recursos, actitudes), que tienen como fortalezas y aquellas que faltan desarrollar para hacer sus funciones correctamente en favor a la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.

Actividad: Identificando las características y cualidades de un buen consejero (40 min.)

- Distribuye a cada participante dos tarjetas y pide que escriban en cada una de ellas una cualidad que deben tener como consejeros.
- Pega en un lugar visible un cartel con el título “**Cualidades de un buen consejero(a)**”
- Invita al participante a presentar sus tarjetas y pegarlas debajo del letrero.
- Luego pídeles que elijan diez cualidades (características) que como fundamentales desde sus funciones como personal de salud y que ayuden a la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.
- Realiza un resumen del tema teniendo en cuenta las siguientes características:



Características y cualidades de un buen consejero

Características

Cualidades

1. Empatía

Es saber ponerse en el lugar de otro, tratando de entender cómo debe sentirse la otra persona en una circunstancia específica.

2. Congruencia

Es ser consistente entre lo que se dice, lo que se hace y lo que se es.

3. Actitud positiva

Es saber transmitir la información a la persona afectada por TB, sin criticar su juicio o su conducta, sin evaluarla ni desaprobársela, aunque no se esté de acuerdo con su actitud.

4. Respeto

Es permitir la libertad de expresión considerando los términos de la persona afectada por TB, sin imponer, invadir, ni forzar.

5. Discreción

Es mantener confidencialmente lo que la persona afectada por TB nos ha contado, siendo respetuosos con la información recibida, tanto en la sala de espera como en el consultorio y en la comunidad.

6. Responsabilidad

Es comprometerse con las personas, las tareas y con los pasos a seguir para alcanzar los objetivos acordados.

7. Honestidad

Es hablarle a la persona afectada por TB con la verdad. Ser veraz es una característica básica para asegurar decisiones libres y un consentimiento informado y responsable, producto de la información imparcial.

8. Comprensión

Es entender los diferentes valores y condiciones de la variedad de personas afectadas por TB con experiencias distintas.

9. Convicción

Es tener la seguridad de lo que estás haciendo, porque es vital para mejorar la salud de las personas afectadas por TB, de sus familias y de la comunidad, ya que se trata de un tema de derechos humanos.

10. Seguridad

Es sentir comodidad con el manejo de la propia historia, ya que estarás expuesto de manera personal ante la historia de las personas afectadas por TB.

11. Sociabilidad

Es responder cálidamente a las necesidades de otras personas y relacionarse con satisfacción personal con una gama de personas afectadas por TB de distintas edades, historias y personalidades.

12. Eficiencia

Es trabajar eficazmente bajo condiciones de presión con un mínimo de supervisión. Comprometerse con el trabajo disciplinado para ayudar a otros.

13. Flexibilidad

Es abrirse a los imprevistos, a los cambios de opinión o de decisión de la persona afectada por TB y ser tolerante con las diversas formas de comportamiento.



Recuérdales que existen características que se pueden desarrollar y mejorar dependiendo del esfuerzo que hagamos para lograrlo.

Momento 3: Construyendo los aprendizajes (40 min.)

Actividad: Descubriendo y conociendo los pasos de la consejería

- Pide a los participantes que se vuelvan a organizar en grupos.
- Reparte a cada grupo un juego de tarjetas que contienen los momentos de la consejería y la descripción de cada uno de ellos y un papelote.
- Indica que deben de pegar en el papelote las tarjetas.
- Solicita a cada grupo pegar el papelote en un lugar visible.
- Verifica con ayuda de los participantes el trabajo realizado por cada grupo.
- Asigna un espacio para que los participantes individualmente revisan la información del material de apoyo sesión 5.
- Presenta la información sobre los momentos de la consejería a través de tarjetas carteles o una presentación, subrayando los puntos a tener en cuenta en cada uno de ellos y la en relación con las cualidades del buen consejero. Para ello puedes tomar en cuenta la información que te planteamos, que la puedes completar con la que se encuentra en el material de apoyo para el participante sesión 5.

Información de consulta

- **La consejería es:** Un proceso educativo e informativo que consiste en generar un diálogo en el que una parte requiere información y la otra se la puede brindar. Se da cara a cara en un espacio adecuado, en privado, con un clima favorable y oportuno, sin interrupciones. No consiste en dar “recetas”, ni en manipular a la persona para que haga lo que consideramos tiene que hacer, tampoco debe confundirse son una entrevista en donde únicamente se proporciona información.
- **La consejería individual:** Es aquella que se brinda de forma particular a la persona afectada por TB. Implica que ambos se reúnan a solas, en un ambiente que les ofrezca privacidad y favorezca la confianza. Este tipo de consejería facilita que la persona afectada por TB exprese libremente sus pensamientos, preocupaciones, estado de ánimo y emociones. El reto del consejero es generar una relación de confianza para hacerlo posible ya que ello contribuirá a la adherencia al tratamiento de la persona afectada por TB

- Recuerda que en la consejería, además de intercambiar información y aclarar ideas, se debe brindar soporte emocional permanente. Un momento clave para la consejería es inmediatamente después de que la persona afectada por TB recibe su diagnóstico y las indicaciones para su tratamiento, pues por lo general:
 - Requiere información básica sobre la TB, sobre cómo se contagia y sobre los alcances del tratamiento.
 - Está asustado y se le debe decir la verdad sobre su enfermedad y su pronóstico.
 - No está preparado para recibir una noticia referida a una enfermedad que le va a cambiar la vida.
 - Se corre el peligro de que la persona afectada niegue o no dé crédito a la información que ha recibido y decida no regresar.
- Si bien la consejería puede realizarse en el establecimiento de salud, muchas veces es conveniente acudir a la vivienda de la persona afectada y tener la sesión ahí, principalmente cuando se sabe que esta persona, por algún motivo, no está acudiendo de manera regular a recibir su tratamiento en el establecimiento de salud.

Técnicas que ayudan a realizar la consejería*

- **Parafrasear:** Es cuando realizas una traducción de la información que recibes del usuario con el fin de clarificarla. Por ejemplo: «Entiendo que me estás diciendo»...«En otras palabras»...»Suena como»...»Déjame ver si entiendo».
- **Hacer eco:** Repetir en forma de pregunta algunas frases que la persona diga durante la sesión; esto sirve para que se escuche y se dé cuenta de lo que le sucede. Por ejemplo: Persona afectada por TB: Ayer no vine para tomar mis pastillas; pero ya estoy aquí Consejero: ¿Recuerdas por qué estamos aquí? Persona afectada: Sí, pero yo siempre soy muy responsable», consejero: ¿Eres muy responsable?
- **Reformulación propia de la persona afectada por TB:** Es importante para que te quede claro si lo que dice la persona, es lo mismo que tú entiendes y percibes. De no ser así, le pides que exprese de nuevo la parte que no te quedó clara. Ejemplos: Consejero: Por lo que entendí también le gustaría hablar sobre esto... Por lo que me has dicho hasta ahora, lo que más te preocupa es que se enteren en tu trabajo, casa.
- **Normalización:** Consiste en avalar o reconocer las emociones que siente la persona en el momento, «aquí y ahora». La persona puede manifestar sentimientos y emociones como ansiedad, temor, angustia, coraje o tristeza, por la situación que enfrenta. El consejero debe permitir la expresión de los mismos. Ejemplo: Persona afectada por TB: El solo pensar que se enteren en mi trabajo me produce mucho miedo por no saber qué va pasar. Consejero: Es normal que te sientas así por esta situación de incertidumbre.
- **Espejar:** Reflejar elementos que la persona está comunicando para que focalice su atención en ellos. Puedes intervenir de la siguiente forma: «Cuando hablas de tu enfermedad, bajas la voz...», «Cuando dices que quieres curarte, bajas la mirada», «Incluso cuando hablas de tu pareja, se te llenan los ojos de lágrimas», «Dices estar triste y tu rostro luce enojado».
- **Confrontación:** Se desarrolla con los elementos proporcionados por el consultante, los cuales le permiten asumir la responsabilidad de una situación específica para luego enfrentarla. Ejemplos: Persona afectada por TB: Mi pareja tiene buenas defensas, estoy seguro de que no le he contagiado. Consejero: Si estás seguro de que no ha sido contagiada, ¿por qué no dejas que le hagamos las pruebas necesarias?

*Adaptado de: Manual de Consejería. CENSIDA - Centro Nacional para la prevención y el control del VIH/SIDA México, 2006.

- **Focalizar:** Encaminar el diálogo de la persona a centrarse en un solo asunto, no permitir que se desvíe del tema, evitar que cambie su discurso a cada momento. Si la persona insiste en salirse del tema conviene que le pongas un límite claro y firme. Ejemplos: Consejero: «Me doy cuenta de que quieres hablar de muchas cosas, te pediría que te enfocaras en lo que te preocupa más», «Si me hablas de muchas cosas a la vez, no te voy a entender», «Por favor, háblame de lo que en este momento, aquí y ahora te molesta, preocupa o angustia».
- **Sondear:** Tratar de conocer la información de la persona a través de preguntas dirigidas. Ejemplos: Consejero: «Cómo es eso?...», «Cuéntame más acerca de...», «Qué consideras que pueda pasar si».
- **Sintetizar:** Es resumir todo lo que se comentó durante la sesión. Sirve para aclarar el sentido de lo que escuchamos de la persona. Ejemplo: Consejero: «Me dices que vives con varias personas, que las quieres mucho; pero que no quieres que se sepan que tienes TB; pero que quieres protegerlos, ¿es así?».
- **Resonar:** Consiste en repetir la última frase o palabra dicha por la persona, en tono de pregunta, con el fin de motivarla a hablar. Ejemplos: Persona afectada por TB: « ¡Estoy aquí...pero muy enojado!». Consejero: « ¿Enojado...?». Persona afectada por TB: «Ayer no pude venir al tratamiento porque mi vecina se puso a vender todo el día en la esquina y me dio vergüenza». Consejero: « ¿Te dio vergüenza?».

Momentos de una consejería individual.

Momentos	Descripción
Establecer una relación cordial y garantizar discreción	<ul style="list-style-type: none"> - Saludar amablemente, presentarte, explicar el motivo de tu visita. - Llamar a la persona por su nombre. Ayudarle a sentirse cómodo y en confianza. - Asegurar la confidencialidad de la conversación.
Identificar las necesidades de la persona afectada	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer preguntas y escuchar con atención las respuestas. - Identificar necesidades particulares de orientación para cada persona. - Priorizar preguntas abiertas “¿Qué..?, ¿Por qué..?, ¿Cómo?” para que se exprese con mayor detalle.
Responder a las necesidades de la persona afectada	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de dar la orientación, escucha sus sensaciones y emociones. - Demuéstrale que lo comprendes. - Convérsale con palabras sencillas, conceptos claros, ordenados y palabras que entienda. - Usa material de apoyo: rotafolios, afiches, folletos o dibujos.
Verificar el entendimiento de la persona afectada	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza preguntas de comprobación para descubrir lo que la persona ha entendido y aprendido. - Dale tiempo para pensar y responder. No te precipites a responder por él. - Vuelve a brindarle la orientación que no quedó muy clara.
Mantener la cordialidad en la relación	<ul style="list-style-type: none"> - Mantén siempre un trato cálido que le brinde confianza. Recuerda llamarlo siempre por su nombre. - Anímalo a preguntarte todo lo que necesita. - Felicítalo por sus avances, logros y disposición de continuar. - Anímalo a solicitar una nueva consejería cuando la necesite.

Momento 4: Practicando los aprendizajes (70 min.)

Actividad: Aplicando los pasos de la consejería

- Señala a los grupos de trabajo que teniendo en cuenta el tema trabajado en su práctica laboral 3, que era: “Comunicar de manera clara y empática las características del tratamiento a seguir a una persona afectada por TB”, preparen una escenificación, que dure como máximo ocho minutos sobre la consejería individual, donde se observe la aplicación de los momentos.
- Una vez que los grupos han concluido con el trabajo, indica a todos que ordenen el mobiliario formando una semicircunferencia para observar las presentaciones.
- Invita a cada uno de los grupos a presentar lo preparado.
- Al finalizar cada presentación, los participantes en conjunto evalúan la aplicación de los momentos de la consejería, realicen sus comentarios y dan sugerencias.
- Al término de las presentaciones, dirige los comentarios de los participantes hacia la importancia de realizar una buena consejería para ayudar a la adherencia, remarcando los puntos y técnicas a tener en cuenta en la aplicación de cada momentos.

Momento 5: Comprobando lo aprendido (35 min.)

Actividad: Desarrollando la prueba de salida.

- Explica a los participantes que la prueba, sirve para evaluar su nivel de conocimiento sobre los temas que se trataron en las sesiones.
- Presente un resumen de los temas tratados en las sesiones.
- Entrega a los participantes la copia de la prueba de salida, que se encuentra en el documento.
- Pídeles que respondan a las preguntas en 20 minutos.
- Recoge las pruebas para corregirlas posteriormente. Este resultado te permitirá evaluar los aprendizajes de los participantes al término de la capacitación en relación con los que presentaron al inicio (prueba de entrada).
- Agradéceles su participación e invítalos a la siguiente sesión, y pídeles que por establecimiento de salud traigan una computadora portátil para elaborar el trabajo final.

Evaluación de entrada sobre TB

PUNTAJE

Nombres y apellidos: _____

1. ¿Qué significa la adherencia al tratamiento de personas afectadas por TB y por qué es importante garantizarla? **(1 punto).**

2. Menciona dos factores personales y dos de servicio que obstaculizan la adherencia al tratamiento por parte de las personas afectadas por TB. **(2 puntos).**

Factores del servicio	Factores personales

3. Explica, las razones por las cuales debe haber corresponsabilidad entre el personal de salud y la persona afectada por TB para llevar a buen término el tratamiento. **(2 puntos).**

4. Da dos razones por las cuales es importante tener una buena caracterización de las personas afectadas por TB. Explica brevemente cada una de ellas. **(2 puntos).**

5. Indica y describe cada uno de los momentos de la consejería. **(5 puntos).**

6. Para lograr un buen vínculo con las personas afectadas por TB es necesario que conozcas y ejercites tres estilos de comunicación. En el cuadro que viene a continuación describe brevemente cada uno de ellos y pon un ejemplo referido a tu práctica cotidiana con personas afectadas por TB. **(4 puntos).**

Estilos de comunicación	Comunicación efectiva	Comunicación empática	Comunicación asertiva
Descripción			
Ejemplo			

7. ¿Cuándo decimos que a una persona se le ha discriminado o estigmatizado? Pon un ejemplo de discriminación y estigmatización hacia una persona afectada por TB. **(2 punto).**

8. ¿Por qué es importante el apoyo familiar y de los ACS para la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB? **(2 punto).**

Sesión

6



“Diseñando el trabajo final para fortalecer la adherencia”

Objetivo de la sesión:

El personal de salud diseña una propuesta de mejora en comunicación efectiva para garantizar la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.

Contenidos de la sesión:

CONOCIMIENTOS

- Pautas para elaborar el trabajo final
- Esquema sugeridos
- Concepto básico.

HABILIDADES

- Diseña una propuesta de mejora en comunicación efectiva para ser ejecutada en su estableciendo de salud que contribuya con la adherencia al tratamiento de personas afectadas por TB.

ACTITUDES

- Asume su rol y responsabilidad en el diseño y ejecución del trabajo final.

Duración: 4 horas

Antes de la sesión

Puntos a tener en cuenta

- Revisa del material de apoyo la información de la sesión 5.
- Examina las actividades planteadas para la sesión 6 y prepara los materiales necesarios.
- Realiza las coordines para invitar a las autoridades

Materiales necesarios

- Cartel con el nombre de la sesión.
- Copia del esquema del trabajo final
- Copias del glosario de términos
- Plumones gruesos.
- Papelotes en blanco.
- Papeles tamaño A4.
- Cinta adhesiva (masking tape).

Desarrollo de la sesión

a) Programación:

MOMENTO	TIEMPO*	ACTIVIDADES	MATERIALES
Iniciando los aprendizajes	10 min.	Actividad: Bienvenida y presentación de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cartel con nombre de la sesión. ■ Cinta adhesiva (maskin tape)
Desde la experiencia	35 min.	Actividad: Identificando el problema a resolver	<ul style="list-style-type: none"> ■ Papelotes. ■ Cinta adhesiva (masking tape). ■ Plumones gruesos.
Construyendo los aprendizajes	30 min.	Actividad: Identificando los pasos para la elaboración del trabajo final.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cinta adhesiva (maskin tape). ■ Plumones gruesos. ■ Presentación del tema o papelógrafo. ■ Copia del glosario de términos y esquema del trabajo final.
Practicando los aprendizajes	120 min.	Actividad: Diseñando el trabajo final.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Papelotes. ■ Plumones gruesos.
Comprobando lo aprendido	40 min.	Presentación del trabajo a las autoridades y Clausura de la capacitación Entrega de constancia de participación	<ul style="list-style-type: none"> ■ Papelógrafo o archivos de los trabajos finales ■ Constancias de participación

* Si cuentan con refrigerio, considerar 15 minutos en la mitad de la sesión

b) Pautas para desarrollar actividades:

Momento 1: Iniciando los aprendizajes (15 min.)

- Da la bienvenida a los participantes y felicítalos por haber asistido.
- Comenta los objetivos de la sesión y las actividades a realizar y coloca en un lugar visible el cartel con el nombre de la sesión: ***“Diseñando el trabajo final para fortalecer la adherencia”***.
- Registra la asistencia de los participantes

Momento 2: Desde la experiencia (35 min.)

Actividad: Identificando el problema a resolver

- Solicita a los participantes formar grupos por establecimiento de salud.
- Indica a los grupos realizar las siguientes actividades:

Un listado de todos los problemas que se observa en su establecimiento de salud y que afectan la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.

Seleccionar uno de los problemas en los cuales es posible que puedan intervenir y tenga relación con el objetivo planteado para el desarrollo del trabajo final.

Analizar las causas del problema seleccionado a través de la pregunta ¿por qué sucederá?

- Asesora el trabajo que realiza cada grupo.

Momento 3: Construyendo los aprendizajes (40 min.)

Actividad: Identificando los pasos para la elaboración del trabajo final

- Presenta la información sobre el esquema sugerido para elaborar el trabajo final a través de tarjetas, carteles o una presentación, subrayando los puntos a tener en cuenta en cada uno de ellos, para lo cual puedes tomar en cuenta la información que te planteamos.
- Proporciona a cada participante la copia de la información sugerida.
- Realiza preguntas para comprobar la comprensión del tema.

Recuerda que este curso o capacitación culmina con la elaboración de un trabajo final. Aquí te damos algunos alcances a tener en cuenta para su elaboración.



INFORMACIÓN DE CONSULTA PARA EL TRABAJO FINAL

Trabajo final: Es un documento , que se elabora con el fin de que se establezcan las estrategias que permitan lograr los cambios que están relacionados con las condiciones que debe prever el establecimiento de salud para asegurar la calidad de atención y curación de los pacientes afectados por TB.

Pasos para la elaboración del trabajo final:

- Identificación de los problemas: Se realiza un listado a través de la técnica de la lluvia de ideas u otras.
Ejemplo: Falta de personal de salud, falta de apoyo familiar, mala comunicación entre la persona afectada de TB y el personal de salud.
- Selección del problema en el cual es posible intervenir o solucionarlo.
Ejemplo: Inadecuada comunicación entre la persona afectada de TB y el personal de salud.
- Analizar las causas del problema seleccionado a través de la pregunta ¿por qué sucederá?
Ejemplo: Inadecuada comunicación entre la persona afectada de TB y el personal de salud:
Por la multiplicidad de funciones que realiza el personal de salud.
Por el miedo al contagio.
Por la poca valoración que tiene trabajar en el PCT.
- Plantear las posibles soluciones al problema seleccionado
Ejemplo: Sensibilizar a todo el personal de salud sobre Comunicación efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento PAT.
- Diseñar el trabajo final a partir del problema seleccionado, siguiendo el esquema planteado:

Esquema del Trabajo Final

1) Título : Que refleje el objetivo del trabajo **(1 punto)**

Ejemplo: Buscando la adherencia al tratamiento de la persona afectada por TB a través de la comunicación efectiva del personal de salud y agentes comunitarios con ayuda de la familia, en el centro de salud San Sebastián.

2) Nombre del establecimiento de salud

3) Integrantes (participantes de la capacitación)

4) Justificación: Presente un análisis del contexto, explicando la situación general (negativa) de la zona donde se intervendrá incluyendo los factores del servicio y personales que afectan la adherencia al tratamiento y que se buscarán mejorar mediante el trabajo. **(3 puntos)**

Ejemplo: En el centro de salud X, la estrategia de tuberculosis, evidencia ambientes hacinados como depósito de materiales en desuso, la sala de espera donde toman sus medicinas las personas afectadas por TB no está adecuada..... Desde los factores de servicios, se ha identificado que cuando el paciente hace muchas preguntas, para el trabajador del servicio les ha resultado difícil escucharla sin juzgarla y en algún momento ha perdido esa buena disposición que debe tener para la atención.....

5) Objetivos: Apuntan a los cambios, modificaciones o efectos que esperamos lograr en la realidad en la cual intervenimos tomando en cuenta el contexto. Se sugiere tener en cuenta preguntas para su redacción, tales como: **(3 puntos)**

- ¿Qué cambios esperamos lograr a partir del problema identificados
- ¿A dónde queremos llegar con esos cambios?

Plantean una respuesta o alternativa a los factores identificados que afectan negativamente la adherencia.

Ejemplo: Establecer un sistema de comunicación entre el personal de salud y las personas afectadas con TB con el apoyo familiar para contribuir a la adherencia al tratamiento.

6) Estrategia de acción: Contienen una serie de actividades o acciones. Puede haber estrategias de sensibilización, comunicación masiva, incidencia política, formación o capacitación entre otras, para todas ellas se debe tener en cuenta una secuencia lógica en el tipo de actividades (por ejemplo, organizamos, entonces entrenamos y luego hacemos visitas mensuales para vigilar la aplicación).

Las estrategias están conformadas por diferentes actividades o acciones. Cada actividad puede consistir en varias sub-actividades que deberían ser descritas. **(6 puntos)**

Ejemplo: Sensibilización y capacitación al personal de salud del establecimiento en temas de comunicación efectiva.

- 7) **Actividades y cronograma:** Las actividades también deben ser ordenadas de manera secuencial, cronológica (lo que la actividad va a ser el primero, lo que va a seguir, cómo son las actividades vinculadas). Algunas actividades pueden llevarse a cabo simultáneamente y son independientes el uno del otro, mientras que otras actividades sólo pueden comenzar una vez que otra actividad ha sido finalizado. Aquí se desarrolla la matriz de planificación que incluye: actividades, meta, responsable, cronograma y recursos. **(3 puntos)**

Ejemplo: Una actividad para la estrategia del ejemplo anterior podría ser: Diseño de la capacitación y elaboración de materiales para el personal de salud.

- 8) **Mensajes:** Se elaboran articulados a las estrategias de acción, tomando en cuenta al grupo al que se dirigen estas estrategias. **(2 puntos)**
- 9) Se incorpora en el trabajo final el material educativo promocional elaborado por los ACS de su establecimiento de salud. **Esquema del Trabajo Final**

Momento 4: Practicando los aprendizajes (120 min.)

Actividad: Diseñando el trabajo final

- Invita a los grupos a diseñar el trabajo final, teniendo en cuenta el esquema sugerido, haciendo uso de una computadora.
- Asesora el trabajo que realiza cada grupo.

Momento 5: Comprobando lo aprendido (25 min.)

Actividad: Presentación del trabajo final

- Prepara la mesa de honor.
- Recibe a las autoridades.
- Presente las actividades a realizar y el objetivo
- Convoca a los grupos a presentar su trabajo final elaborado.
- Dirige las sugerencias al trabajo dada por las autoridades.
- Recuerda a los grupos que deben reunirse con los ACS para incorporar el material comunicativo elaborado a la propuesta y las sugerencias dadas al documento y enviarlo al facilitador(a) a través del correo electrónico, para ser revisado y obtener la calificación. Luego del cual debe ser entregado a las autoridades del EESS e iniciar las coordinaciones para su ejecución.
- Invita a las autoridades a proporcionar a cada participante el documento que certifica su participación en la capacitación* y clausurar el evento.
- Pide a los participantes recoger sus títulos del sobre que dejaron en la primera sesión, ahora lleno de aprendizajes que aplicarán en sus establecimientos de salud.
- Despide a las autoridades y participante.

* Puede ser entregado en los EESS al completar la revisión y calificación del trabajo final, las prácticas laborales y participación en los foros, de acuerdo a los criterios de evaluación establecidos.

BIBLIOGRAFÍA

- ARRIOLA-HUERTA Patricia; Castillo-Cahuana, Tania; Quispe-Fabián, Gladys; Torres-Deza, Clara (2008). *Factores asociados a la asistencia del paciente al tratamiento antituberculoso*. UPCH. Lima, Perú.
- ASOCIACIÓN KALLPA (1994). *Salud para la escuela: Manual para coordinadores de salud*. Lima, Perú.
- ASOCIACIÓN KALLPA Y PUCP (2008). *Habilidades para convivir mejor*. Lima, Perú.
- BUENDIA, Clara y CARDENAS, Sandra (2008). *Cómo reducir el estigma y la discriminación*. Módulo de trabajo para proveedores de salud.
- CULQUI DR, Grijalva CG, REATEGUI SR, Cajo JM, Suárez LA (2005). *Factores pronósticos del abandono del tratamiento antituberculoso en una región endémica del Perú*. Rev Panam Salud Pública.
- CHAVEZ, Jorge (2007). *Estudio Conocimientos, Actitudes y Prácticas referidas a la estigmatización de personas afectadas por la tuberculosis*. Lima. Perú.
- CHAVEZ, Jorge (2007). *Cerrando brechas: hacia el logro de los objetivos del desarrollo del milenio en TB, VIH/SIDA en el PERU*. Lima. Perú.
- CHOQUE, Raúl (2011). *Módulo de promoción de prácticas saludables*.
- DOMÍNGUEZ, Cecilia (2012). *Construcción de la Adherencia. Estrategias de intervención desde el Trabajo Social con personas en tratamiento para tuberculosis* Rev Margen N° 67 – Diciembre 2012. Buenos Aires, Argentina.
- GOFFMAN, E. (1963). *Stigma: notes on the management of a spoiled identity*. Nueva York: Simon and Schuster.
- MINSA/ DGSP MINSA (2013) NTS N°101-1 - MINSA/DGSP V.01 - *Norma Técnica de Salud para la atención integral de las personas afectadas por Tuberculosis* (2013). Lima, Perú.
- MINSA. *Manuales de capacitación para el manejo de la tuberculosis. Manual 6: Garantizar continuidad del tratamiento*. Lima, Perú.
- MINSA. *Manuales de capacitación para el manejo de la tuberculosis. Manual 7: Consejería*. Lima, Perú.