

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL REFORZAMIENTO DE
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCION DE LA
TUBERCULOSIS EN USUARIOS DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE
SALUD LOS ANGELES, ILO – MOQUEGUA, 2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

CARMEN MONICA VELASQUEZ TORRES

Callao, 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA PRESIDENTE
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESOR: DR. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°191-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 21 de Octubre del 2022

Resolución de Consejo Universitario: N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fortaleza constante en mi vida; a mis padres que me han formado y me han hecho la persona que soy. Y a mi querido esposo que ha sido la fuente de inspiración en mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser darme la fortaleza y me ha permitido el logro de este objetivo en mi carrera

A mis amados padres, por su amor y apoyo en mi formación profesional.

A mis estimados docentes, por haberme guiado con sus conocimientos y permitirme el logro de mis objetivos.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao.

ÍNDICE

Introducción	3
Capítulo I. Descripción de la Situación Problemática	5
Capítulo II. Marco Teórico.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales	8
2.2 Base Teórica.....	11
2.2.1 Teoría de Promoción de la Salud	11
2.3 Base Conceptual	13
La Tuberculosis	13
a. Definición	13
b. Factores de riesgo de la tuberculosis	13
Atención primaria de salud	14
Educador comunitario de salud en tuberculosis	15
Prevención en salud	15
Visita domiciliaria	15
Teleorientación	15
Intervenciones sanitarias en el cuidado integral para la prevención y control de la tuberculosis	15
a. Medidas para el control de infecciones en los EESS.	15
Acciones de promoción de la salud	16
Las prácticas saludables	17
Los entornos saludables	17
Conocimiento	18

Actitudes	18
Rol de enfermería y sus actitudes que deben tomar	20
Prácticas de enfermería	20
Plan de intervención	20
Capítulo III.	21
Desarrollo de actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación problemática.	21
3.1 Justificación	21
3.2 Objetivos	21
General	21
Específico.....	21
3.3 Meta	22
3.4 Programación de actividades	23
3.5 Recursos	26
Materiales	26
Humanos	27
3.6 Ejecución	27
3.7 Evaluación	29
Conclusiones	30
Recomendaciones	32
Bibliografía	33
Anexos	34

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, en el 2020, se estimaron que 9.9 millones de personas que enfermaron de tuberculosis, con un estimado de 1.5 millones de muertes por esta infección, de ellas, 214.000 tenían como comorbilidad el VIH. En las Américas, en el 2020, se estimaron 291.000 casos de tuberculosis. Las muertes estimadas para la región fue 27.000, de las cuales el 29% (7.900) corresponde a la coinfección por TB/VIH. Se diagnosticaron 4.007 casos de TB RR/MDR. De estos, tan solo el 89% inició tratamiento.

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa, prevenible y curable pero que aún persiste como un problema de salud pública de grandes dimensiones en el Perú. Actualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos siendo Lima y Callao las regiones más afectadas (INS). Asimismo, la existencia de cepas de resistencia ha complicado el control de esta enfermedad durante los últimos años, aunado a ello la situación de pandemia por la que seguimos atravesando.

El presente trabajo académico titulado “Plan de intervención de enfermería en el reforzamiento de conocimientos y actitudes sobre la prevención de la tuberculosis en usuarios de la jurisdicción del Puesto de salud los Ángeles-llo, Moquegua - 2022”, tiene como finalidad reforzar conocimientos y actitudes preventivas frente a la tuberculosis, un punto que se tiene que priorizar ya que si no prestamos la atención adecuada podría conllevar a resultados desfavorables en la salud de nuestra comunidad. Así mismo el retomar el abordaje en las medidas preventivas promocionales en los usuarios ha permitido que no se incremente la incidencia y propagación de esta enfermedad en la jurisdicción del Puesto de Salud Los Ángeles y mejorar la calidad de vida de nuestra comunidad.

Se realizó como parte de la experiencia profesional como enfermera responsable de la estrategia sanitaria de control y prevención de la tuberculosis, este servicio actualmente brinda atención a los usuarios que acuden al establecimiento de salud, lo cual ha permitido la ejecución del presente plan de intervención. Siendo ejecutado en un esfuerzo conjunto con el equipo multidisciplinario de salud.

Para el desarrollo del presente trabajo académico, se realizó un Plan de Intervención para el reforzamiento de conocimiento y actitudes preventivas contra la tuberculosis, el cual contiene la justificación, objetivos, metas, programación de actividades, recursos, ejecución y evaluación. Cabe mencionar que fue ejecutado durante el año 2022 y el primer y segundo trimestre, y fue elaborado en su totalidad por la autora, y será presentado a la Jefatura del servicio en referencia, a fin de posibilitar su implementación formal y permita también ser un punto de referencia para otros servicios de la institución, ya que se cuenta con suficiente evidencia de que se ha logrado reducir los índices de tuberculosis y controlar la enfermedad en los usuarios que acuden a nuestro establecimiento de salud.

Finalmente, se precisa que el trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de actividades para plan de mejoramiento en relación a la situación problemática, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de Anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La tuberculosis (TB) es la enfermedad transmisible que representa la principal causa de morbilidad y mortalidad en el mundo. Hasta la llegada de la pandemia por el SARS-CoV2 (COVID-19), la tuberculosis era la principal causa de muerte ocasionada por un único agente infeccioso, situándose por encima del VIH/SIDA, los datos recopilados de más de 200 países revelaron reducciones significativas en las notificaciones de casos de tuberculosis, lo que se reflejó en reducciones del orden del 25-30% en las notificaciones de tres países con alta carga de morbilidad (Filipinas, la India e Indonesia) entre enero y junio de 2020, en comparación con el mismo semestre del 2019. Esas reducciones en las notificaciones de casos podrían conllevar un desmesurado aumento de defunciones adicionales por tuberculosis. (1)

A nivel mundial, en el 2020, se estimaron que 9.9 millones de personas se enfermaron de tuberculosis, con un estimado de 1.5 millones de muertes por esta infección, de ellas, 214.000 tenían como comorbilidad el VIH. En las Américas, en el 2020, se estimaron 291.000 casos de tuberculosis. Las muertes estimadas para la región fue 27.000, de las cuales el 29% (7.900) corresponde a la coinfección por TB/VIH. Se diagnosticaron 4.007 casos de TB RR/MDR. De estos, tan solo el 89% inició tratamiento. (2)

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por otro lado, la emergencia de cepas resistentes ha complicado las actividades de prevención y control, en los últimos 2 años en el país se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis multidrogo resistente (MDR) por año y alrededor de 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año. (3)

A nivel de la región Moquegua del periodo del primer trimestre 2022, existieron 30 nuevos casos de Tuberculosis; en comparación al año 2021 donde se presentaron 147 casos; siendo estos 53 casos menos que en el

año 2019. Estos pacientes infectados habrían contagiado a sus familiares y su entorno próximo, de esta forma multiplicando los casos de Tuberculosis.
(4)

A nivel local, en el Puesto de Salud Los Ángeles, establecimiento de salud de primer nivel de atención que en el año 2021, que según el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis reportó 9 casos tratados de tuberculosis siendo uno de ellos mono resistente. Actualmente en el año 2022 se reportaron 5 casos nuevos, con comorbilidades asociadas (diabetes mellitus, hipertensión arterial e infección por VIH); que por la coyuntura de la emergencia sanitaria covid 19 se vio descuidada las actividades preventivas - promocionales de la tuberculosis en los diferentes servicios del EE.SS., como es el caso de nuestro establecimiento.

Esta situación amerita un plan de intervención que permita mejorar las actividades preventivo – promocionales en lo que respecta a la estrategia sanitaria de Tuberculosis a fin de la detección temprana y tratamiento oportuno de los casos. Por lo que se incidirá en el fortalecimiento de conocimiento y actitud hacia las prácticas preventivas en las familias y la comunidad sobre esta enfermedad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

GUAYA G. V. (Ecuador, 2020) En su estudio “Conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe”. Estudio descriptivo trasversal que determinó los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año de enfermería en Cartagena – Colombia. Estudio de tipo descriptivo trasversal con un tamaño de muestra de 224 estudiantes. En esta investigación identificó que los estudiantes de enfermería, un 76,3 % presentaron un nivel de conocimiento bajo, no existiendo conocimiento alto; emplean prácticas adecuadas en aspectos como: las medidas de bioseguridad, la correcta supervisión y recolección de la muestra de esputo, un 79,01% mostró tener unas actitudes favorables y un 20,98% adquiere una actitud indiferente en la atención al paciente con Tuberculosis. Concluyendo: El nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año es bajo, lo cual limita la implementación de conductas preventivas y de control, para evitar al contagio de los demás miembros de la familia y el agravamiento del paciente. Sin embargo, tienen actitudes favorables, prácticas adecuadas, es decir, tienen buena disposición al brindar un cuidado integral relacionado a promoción, medidas preventivas, control y seguimiento. (5)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención porque el desempeño de nuestro ejercicio laboral es muy importante el conocimiento de las prácticas adecuadas en todos los aspectos de bioseguridad y prevención de enfermedades prevenibles como la tuberculosis ya que conformamos el equipo multiplicador preventivo guardando una relación del estudio con el presente plan de intervención a ejecutar.

ARCINIEGA G.E. BERMEO F.A., SANCHEZ C.M., GONZÁLEZ M.M. (Ecuador, 2017) En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en paciente bk+, zona 7, Ecuador”. El estudio fue descriptivo, cuya muestra fue de 386 casos nuevos de tuberculosis pulmonar BK+, diagnosticados; como técnica utilizaron la entrevista estructuradas. Obtuvieron los resultados: los pacientes tienen pocos conocimientos relacionados a causas, cuadro clínico y formas de transmisión. Con respecto a las actitudes, la enfermedad continúa siendo estigmatizante, más de la mitad de los pacientes refieren algún tipo de temor, vergüenza, aislamiento y tristeza. Las prácticas en relación a buscar asistencia médica y prevención, en más de las dos terceras partes son inadecuadas. Concluyendo que los conocimientos limitados, actitudes y prácticas de riesgo sobre tuberculosis inciden en el control de la enfermedad y aumento en el número de casos. En los resultados evidenciaron la necesidad de fortalecer los programas, particularmente en el componente de educación. (6)

Esta investigación se relaciona ya que en nuestro servicio se percibe con frecuencia los escasos conocimientos y actitudes que tienen familiares y personas del entorno de pacientes con diagnóstico de tuberculosis, lo que conforman aspectos negativos en la recuperación del mismo. Es por ello que este trabajo evidencia cuán importante es el abordaje que se hace en la prevención y promoción de esta enfermedad y guarda relación con el presente plan de intervención.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

CAMARENA C. M., CASTRO G. C., MAMANI CH.P. (Satipo, 2018). En su estudio “Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis en el hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo, 2017”. Es un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de nivel correlacional que estableció la relación que existe entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis; concluyen que el 44.74% de personas afectadas de

tuberculosis tienen apoyo familiar medianamente favorable, el 36.84% tiene apoyo familiar desfavorable y el 18.42% tiene apoyo familiar favorable; el 47.37% tiene adherencia media, el 28.95% tiene adherencia baja y el 23.68% tiene adherencia alta. Concluyendo que existe relación directa moderada entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. (7)

Este estudio tiene similitud con el plan de intervención porque nuestro servicio que brinda atención a pacientes con tuberculosis donde se observa que el apoyo de familiares o entorno al paciente no es positivo ya que mucho depende del conocimiento acerca de la enfermedad y las actitudes que adoptan al saber que es una enfermedad contagiosa.

CELESTINO M., (Lima, 2020). En su estudio “Programa Educativo Juntos contra la TBC, para mejorar conocimientos y actitudes sobre la prevención de Tuberculosis Pulmonar en estudiantes de primaria, sexto grado de primaria de la Institución Educativa Santa Rosa”. El estudio fue prospectivo y experimental aplicado a 60 estudiantes. Los resultados encontrados muestran el incremento de los conocimientos y de las actitudes en los estudiantes a un 100%, determinándose su efectividad por prueba estadística. Concluyen que, de los hallazgos evidenciados, el desprendimiento de la necesidad de una educación sanitaria, como estrategia educativa, haciendo uso de metodologías didácticas con el fin de influir en los conocimientos y por ende actitudes, disminuyendo el riesgo de exposición a factores que puedan conllevar a desencadenar la tuberculosis pulmonar. La implementación y ejecución de programas educativos, favorecieron al conocimiento adecuado, la misma que permite evaluar y medir su efectividad, y el logro de los objetivos. (8)

Estos resultados son aplicables a nuestra investigación, dado que en nuestro servicio independientemente del diagnóstico de TB se evidencia que la educación sanitaria y las medidas preventivas tienen un orden prioritario. Asimismo, implementar y ejecutar programas educativos para la prevención y control de la misma.

HUAMAN A. L., ZEVALLOS R.J. (Lima, 2019) en su estudio “Actitudes y prácticas preventivas sobre la Tuberculosis en madres de familia en una institución educativa de una Comunidad Étnica, Lima, 2019”. Es un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance descriptivo, de corte transversal, prospectivo y observacional; aplicado a una población de 128 madres de la comunidad Shipibo Konibo residentes en Lima. El 36,4% tienen actitudes desfavorables y 64,5% prácticas no saludables. Concluye, que más de la cuarta parte tienen actitudes desfavorables, y casi las tres cuartas partes prácticas no saludables en relación a la prevención de la tuberculosis. (9)

En nuestro servicio donde se realiza la atención a pacientes con tuberculosis evidenciamos los conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis que adquieren y adoptan los pacientes antes, durante y después de su tratamiento. No obstante, muchas veces no se cuenta con actitudes y prácticas favorables por distintos motivos que pueden ser inherentes o no al paciente. Si realizamos una comparación o similitud entre nuestro presente trabajo de investigación, deducimos que los conocimientos y las prácticas preventivas sobre la tuberculosis son importantes porque ambas premisas guardan una relación muy ceñida en la aplicación de normas y protocolos sanitarios.

MARTINEZ J., (Ica, 2018), en su estudio “Nivel de Conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y Actitud del Personal de Salud sobre el protocolo de tratamiento en el programa de TBC en el Hospital San José de Chíncha en el periodo de enero a mayo del 2018”. Es un estudio prospectivo, diseño descriptivo correlacional, y aplicado a 45 personales de salud. Dentro de sus resultados obtiene que el nivel de conocimiento sobre tuberculosis, el 100% de los encuestados manifestaron que es algo inadecuado; mientras que no existe que es adecuado como duda. Respecto del conocimiento del personal de salud acerca de ciertas normas de bioseguridad en dichos pacientes, el 64% manifiesta que es inadecuado en comparación al 18% que

manifiesta lo contrario como duda. Concluyó que existe una relación significativa entre el grado de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud del personal de salud en el protocolo de tratamiento en el Programa de TB del hospital en estudio. (10)

En el área de tuberculosis donde brindamos atención a los pacientes con tuberculosis se pone énfasis en el abordaje del nivel de conocimientos y actitudes frente a su adherencia al tratamiento antituberculoso mas no se realiza la medición e implementación de nuevos protocolos asociados a la prevención y recuperación de dichos pacientes en el personal de salud como lo evidencia el presente antecedente de estudio. Ahora podemos evidenciar la importancia de la implementación de un plan de intervención de aplicación en mejora de una atención de calidad.

2.2 Base Teórica

2.2.1 Teoría de Promoción de la Salud

El Modelo de Promoción de la salud propuesto por Nola J. Pender donde expone de una manera muy amplia algunos aspectos relevantes, los cuales intervienen en la modificación de la conducta del ser humano, y sus actitudes para promover la salud. (11) Este modelo de atención de salud va dirigido principalmente al personal en enfermería el cual le permite vincular el comportamiento humano en base a la salud. Este modelo fue creado con la finalidad de encontrar las respuestas acerca de las decisiones que toman las personas en base a su propia salud. La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud. El MPS consiste en identificar en el individuo los factores tanto cognitivos como preceptuales, estos son modificados por ciertas características

situacionales, personales e interpersonales, lo cual va a generar la participación en conductas que favorezcan la salud, se identifica conceptos relevantes sobre promoción en salud. Este modelo tiene como lema principal la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable según la autora *“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se les da independencia a las personas y se mejora hacia el futuro”*. Además, comentó que el hecho de promover un estado óptimo es un objetivo que se debe lograr en las actividades preventivas, para tomar acciones para prevenir la enfermedad influyen factores cognitivos perceptuales que son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales. Convirtiéndose así en uno de los modelos más sobresaliente en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida forman factores cognitivos-perceptuales, creencias o ideas que tienen las personas sobre la salud lo que les induce a demostrar conductas o comportamientos determinados que se involucra en la toma de decisiones relacionadas con la salud, el individuo, le da la capacidad de cambiar su situación a nivel salud y comprende los elementos externos que sean válidos tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad. Este modelo toma en cuenta a la cultura, que es el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.

Metaparadigmas. Dentro de estos encontramos:

- **Persona:** Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

- **Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.
- **Salud:** Estado positivo. La salud es mucho más importancia que cualquier otro enunciado general.
- **Entorno:** Interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud. (12)

2.3. Base Conceptual

La tuberculosis

a. Definición (TB) es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsadas por personas con enfermedad pulmonar activa. La infección por *M. tuberculosis* suele ser asintomática en personas sanas, dado que su sistema inmunitario actúa formando una barrera alrededor de la bacteria. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activa son tos, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna. (13)

b. Factores de riesgo

Las personas con alto riesgo de tener la enfermedad de tuberculosis pertenecen a estas dos categorías:

- Personas que han sido infectadas recientemente por las bacterias de la tuberculosis.
 - Cercanos de una persona con enfermedad de tuberculosis infecciosa.
 - Personas que han inmigrado desde regiones del mundo con altas tasas de tuberculosis.
 - Niños menores de 5 años de edad que tienen un resultado positivo en la prueba de la tuberculosis.
 - Grupos con altas tasas de transmisión de tuberculosis, tales como personas que viven en la calle, usuarios de drogas inyectables y personas con infección por el VIH.
 - Quienes trabajan o residen con personas que tienen alto riesgo de contraer tuberculosis en establecimientos o instituciones como hospitales, albergues para desamparados, centros correccionales, asilos de ancianos y residencias para personas con el VIH.
- Personas con afecciones que debilitan el sistema Inmunitario.
 - Infección por el VIH (el virus que causa el sida).
 - Abuso de sustancias nocivas.
 - Silicosis.
 - Diabetes mellitus.
 - Enfermedad renal grave
 - Bajo peso corporal.
 - Trasplante de órganos.
 - Cáncer de cabeza y cuello.
 - Tratamientos médicos como corticosteroides o trasplante de órganos.
 - Tratamientos especializados para la artritis reumatoide o la enfermedad de Crohn. (14)

Atención primaria de salud: Es un enfoque para la salud y el bienestar centrado en las necesidades y circunstancias de las personas, las familias y las comunidades. Aborda la salud y el bienestar físicos, mentales y sociales de una forma global e interrelacionada

Educador Comunitario de Salud en Tuberculosis (ECOST): Persona de la comunidad, capacitada para brindar acompañamiento y educación en salud a las personas afectadas por tuberculosis o en riesgo, que incluye apoyo emocional, a nivel comunitario, para la prevención y control de la tuberculosis en articulación con el establecimiento de salud.

Prevención en salud: medidas orientadas a prevenir y detener el avance de una enfermedad, así como a aliviar o atenuar sus efectos una vez iniciada. La prevención debe estar basada en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad o en cómo evoluciona un proceso patológico cuando no hay intervención médica de por medio.

Visita domiciliaria: Estrategia local de seguimiento a la atención ambulatoria, realizada por el personal de salud o agente comunitario de salud capacitado que permite verificar, informar y reforzar sobre las indicaciones del tratamiento y promover prácticas y estilos de vida saludables.

Tele orientación: Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades

Intervenciones sanitarias en el cuidado integral para la prevención y control de la tuberculosis

a. Medidas para el control de infecciones en los EESS

- Medidas de control administrativo:
 - Búsqueda activa y evaluación inmediata de los SR en todos los servicios del establecimiento, ampliar horarios de atención del laboratorio de tuberculosis, acortar los tiempos de emisión de resultados, optimizar los sistemas de reporte e identificación de los casos.
 - Atención ambulatoria de Tuberculosis confirmada: Atención en horarios diferenciados en consultorios, laboratorio y salas de procedimientos y radiología.

- Inicio inmediato del tratamiento anti-TB en todos los casos diagnosticados.
- Capacitación permanente al personal de salud, pacientes y familiares sobre transmisión y prevención de la TB.
- Evaluación del riesgo de transmisión en los diferentes servicios del establecimiento y vigilancia activa de los casos de TB en trabajadores de salud.
- **Medidas de control ambiental**
 - Priorizar la ventilación natural, garantizando que las puertas y ventanas permanezcan abiertas, libres de cortinas u otro mobiliario.
 - Ubicar las áreas de espera de pacientes ambulatorios en espacios abiertos y bien ventilados.
- **Medidas de protección respiratoria**
 - Asegurar la disponibilidad de respiradores N95 para uso de los trabajadores de salud en cantidad y calidad adecuadas en las áreas críticas y de mayor riesgo.
 - Capacitar a los trabajadores de salud en el uso y conservación adecuados del respirador N95.
 - Adquisición de respiradores N95 de diferentes tallas.

- **Medidas de bioseguridad**

El personal de los laboratorios donde se procesen muestras para el diagnóstico de tuberculosis de los diferentes niveles de atención deberá implementar medidas de contención adecuadas durante la manipulación, conservación y transporte de las muestras biológicas u otro material infeccioso. (15)

Acciones de promoción de la salud: Contribuyen a fortalecer las capacidades, habilidades y desempeños de las personas para actuar a nivel individual y comunitario. Permiten aumentar el conocimiento y por consiguiente, el control sobre la salud, así como mejorar los determinantes sociales para que favorezcan la salud:

- Mediante acciones educativas para que las personas cuiden su salud, se realiza a través de visitas domiciliarias, sesiones educativas y demostrativas. Por ejemplo, en prácticas para la salud respiratoria.
- Mediante la participación de la comunidad para mejorar las condiciones en las que viven y reducir los riesgos de enfermarse. Se realiza a través de la organización comunitaria, con instituciones aliadas. Por ejemplo, organizar jornadas de recuperación y de limpieza de parques, elaborar el censo comunitario, desarrollar actividades solidarias de apoyo a las personas afectadas por la tuberculosis (PAT), entre otras.
- Mediante la articulación con las autoridades de la municipalidad, las instituciones y organizaciones presentes en el distrito (incluida la empresa privada) para desarrollar iniciativas de mejora de las condiciones de vida, especialmente aquellas que no pueden ser resueltas por la comunidad. Se realiza a través de reuniones con autoridades y líderes. Por ejemplo, para la elaboración del presupuesto participativo del distrito, para promover la instalación de cocinas mejoradas a través de convenio con una ONG, entre otras.

Las prácticas saludables: Son las acciones que contribuyen a la protección, el mantenimiento y la recuperación de la salud. Algunas prácticas que protegen la salud respiratoria son:

- Cubrirse la boca y la nariz al toser, y estornudar.
- Lavado de manos.
- Uso de mascarilla.
- Distanciamiento físico.
- Ventilación e iluminación natural.
- Limpieza y desinfección de las superficies y objetos de la vivienda.
- Eliminación de residuos sólidos.
- Alimentación saludable.
- Actividad física.

Los entornos saludables: son los espacios donde las personas desarrollan su vida diaria, como las viviendas, centros de trabajo, colegios,

universidades, parques, mercados, comunidades; con condiciones que protegen la salud y mejoran la calidad de vida. Estas condiciones pueden ser físicas, económicas, psicológicas, sociales, culturales, entre otras. (16)

Conocimiento: Es la capacidad de convertir la información en acciones efectivas, es una elaboración personal, fruto de las asociaciones del cerebro, a partir de las experiencias y la información que poseemos y que se ha seleccionado y analizado, cuyo propósito es dar respuesta a las interrogantes de interés de las personas. (17)

El conocimiento científico desarrolla preposiciones o teorías expuestas y confirmadas, se acerca lo más posible a la realidad. Según Montalvo en el 2014 expone que el personal en enfermería no debe tener solo conocimientos históricos de tuberculosis, más bien esta información debe ser actualizada y científica, ya que la calidad de los cuidados depende de la información adquirida.

Niveles de conocimiento: El conocimiento científico tiene varios niveles que están en función de la existencia del fenómeno sobre el que se investiga y de su comportamiento. En cada nivel lo que se quiere conocer, explicar o demostrar es diferente.

A. Los niveles del conocimiento son:

- **Nivel 1:** verificar la existencia de un fenómeno.
- **Nivel 2:** identificar las cualidades que componen dicho fenómeno.
- **Nivel 3:** determinar el comportamiento de las cualidades identificadas.
- **Nivel 4:** explicar las funciones asignadas a esas cualidades y al fenómeno en su conjunto. (18)

Actitudes: Las emociones están relacionadas con las actitudes de una persona frente a determinada situación; entendemos por actitud una tendencia, disposición o inclinación para actuar en determinada manera lo que hace que podamos encontrar varios elementos, entre los que desarrollarán los pensamientos y las emociones que son ingredientes

normales en las actitudes. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras actitudes se aprenden de la sociedad. Pese a todo esto muchas veces vemos que las actitudes pueden modificarse, lo cual obedece a diversos motivos.

Elementos de las actitudes. Se componen de 3 elementos:

- Lo que piensa (componente cognitivo),
- Lo que siente (componente emocional)
- Tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual). (19)

Componentes de las actitudes:

- Componente conductual: A su vez pues son las acciones, intenciones, y tendencias hacia un objeto conductual).
- Componente afectivo: Son las sensaciones y sentimientos que algún objeto produce en el sujeto. El sujeto puede tener muchas experiencias con la circunstancia del objeto estas pueden ir en el sentido positivo o negativo.
- Componente cognitivo: Se puede decir que el sujeto sabe la información acerca del objeto o sujeto por la cual toma una actitud la información adecuada y detallada permite una buena asociación entre el sujeto es cuando surge una verdadera asociación entre objeto sujeto o a su vez sujeto con sujeto. (20)

Clasificación de las actitudes:

- **Aceptación:** Consiste estar de acuerdo en lo que se realiza, estar unido con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión hacia alguien o algo.
- **Rechazo:** Esto realmente se presenta con recelo, desconfianza en algunos casos agresión y frustración que probablemente lleva a la persona una tensión constante.
- **Indiferencia:** Pues aquí prevalece el desinterés de la persona, el sentimiento de la apatía y el aburrimiento. (21)

Rol de enfermería y sus actitudes que deben tomar: El personal de enfermería es de vital importancia para brindar la atención al paciente. Se debe ver, sentir y percibir la subjetividad del individuo, familia e incluso de la comunidad que se encuentra ligada con las enfermedades crónicas como lo es de la tuberculosis. Tenemos claro que trabajar con pacientes que estén en una situación de tuberculosis no es fácil, porque principalmente está el respeto hacia el individuo enfermo y desde luego la familia es un deber que encamina el actuar. Las tareas que debemos hacer con el paciente enfermo de la tuberculosis es humanizar el tratamiento que recibe, originar un lazo de confianza entre el usuario y la familia y el equipo de salud. (22)

Prácticas de enfermería: La práctica profesional se pone en acción frente a la realidad de un paciente después de haber obtenido los conocimientos y bases teóricas. Según Donald Shon la práctica profesional es la aplicación de la ciencia y la tecnología frente a los problemas prácticos. Muchos de los profesionales en enfermería no pueden brindar una educación adecuada para el régimen terapéutico lo que provoca resultados erróneos en el paciente. (23)

Plan de intervención: El proyecto de intervención es un género discursivo del ámbito profesional que cumple un rol importante en las prácticas profesionales. Su propósito consiste en diagnosticar y caracterizar un problema de orden práctico o una situación problemática para plantear estrategias que permitan articular acciones para su superación.

La intervención puede tener diversas finalidades: correctiva, preventiva o de desarrollo. Sin embargo, es importante notar que bajo una u otra modalidad siempre los proyectos se proponen la transformación de la realidad y se centran en el “hacer”. Más concretamente, se trata de la planificación de acciones articuladas que permitan que el ente, sector, institución o territorio que se debe intervenir alcance un nivel óptimo de funcionamiento o desarrollo. En consecuencia, para que el proyecto sea exitoso debe contribuir significativamente a la demanda que surge del diagnóstico de la situación problemática. (24)

CAPÍTULO III.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

PLAN DE INTERVENCION

3.1 JUSTIFICACIÓN

En el Puesto de Salud Los Ángeles, en el primer trimestre del presente año se limitó las actividades preventivas - promocionales contra la tuberculosis, porque toda nuestra atención estuvo aun dirigida hacia control de la pandemia covid 19, descuidando de esta manera, y agudizándose cada vez más esta problemática de salud pública; convirtiéndose así en una amenaza en la salud de nuestra comunidad. La interrupción de las actividades preventivo promocionales oportunas, la falta de fortalecimiento de conocimientos y actitudes preventivas contra la tuberculosis podrían provocar el incremento de personas enfermas. El presente plan de intervención de enfermería pretende implementar estrategias que fortalezcan los conocimientos y actitudes sobre la prevención de la tuberculosis.

3.2 OBJETIVOS

GENERAL

Implementar el plan de intervención de enfermería en el reforzamiento de conocimientos y actitudes sobre la prevención de la tuberculosis

ESPECIFICOS

1. Sensibilizar al usuario externo que acude al EESS sobre prevención y control de la TB.
2. Brindar información al usuario y la familia durante las visitas domiciliarias.
3. Involucrar y sensibilizar a actores sociales en la prevención y control de la tuberculosis.
4. Monitorear a los sintomáticos respiratorios.
5. Sensibilizar al equipo multidisciplinario del EESS sobre la importancia de la prevención de la TBC.

3.3 META

Lograr el 80% de las actividades del plan de intervención de enfermería en la jurisdicción del P.S. Los Ángeles, Ilo, Moquegua.

3.4 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p>OE 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Sesiones educativas preventivas de TBC en EESS en sala de espera. ❖ Proponer la reanudación paulatina sesiones de video considerando los aspectos preventivos promocionales. 	Listado de participantes	$\frac{\text{Nº de sesiones realizadas}}{\text{Nº de sesiones programadas}} \times 100$	90%	Julio – Agosto 2022	Encargada ESPCTB
<p>OE 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Realizar consejerías sobre prácticas saludables durante la visita domiciliaria ❖ Realizar sesiones educativas orientadas a la prevención de la TBC 	Listado de participantes	$\frac{\text{Nº de visitas realizadas}}{\text{Nº de visitas programadas}} \times 100$	80 %	Julio – Agosto 2022	Personal de enfermería

<p>OE 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Capacitación a agentes comunitarios en salud como parte de la extensión de los servicios y sujetos replicadores de prevención de la TBC ❖ Motivación mediante la entrega de carta de felicitación ❖ Programación de reunión de compartir con los agentes comunitarios 	<p>Listado de participantes</p> <p>Carta de felicitación</p> <p>Fotografía</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones realizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones programadas}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de cartas entregadas}}{\text{N}^\circ \text{ de cartas programadas}} \times 100$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de reuniones programadas}} \times 100$</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Junio – Agosto 2022</p>	<p>Encargada ESPCTB</p>
<p>OE 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Realización de llamadas telefónicas sobre evolución clínica ❖ Realización de Consejerías vía telefónica prevención de la TBC. 	<p>Registro de llamadas telefónicas</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de llamadas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de llamadas programadas}} \times 100$</p>	<p>80%</p>	<p>Julio – Agosto 2022</p>	<p>Enf. Carmen V.</p>

<p>OE 5:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Involucrar en las actividades preventivas de control de la tuberculosis al personal médico, enfermeros, obstetras, odontólogo, psicólogos, trabajadores sociales, inspector sanitario y personal técnicos de enfermería. ❖ Incentivar hacia el efecto multiplicador sobre prevención de la tuberculosis al equipo multidisciplinario de EESS. 	<p>Evidencias fotográficas de consejerías y captación de sintomáticos respiratorios</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de actividades programadas}} \times 100$	<p>100%</p>	<p>Junio – Agosto 2022</p>	<p>Equipo multidisciplinario de salud</p>
--	---	---	-------------	----------------------------	---

3.5 RECURSOS:

MATERIALES

Cantidad	Unidad de De medida	Descripción
01	Unidad	Laptop
01	Unidad	Equipo de telefonía móvil
01	Unidad	Dispositivo de memoria portátil
01	Unidad	Equipo de impresión laser
01	Unidad	Equipo multimedia Retroproyector
Material de escritorio		
01	Paquete	Hojas Bond A-4
01	Caja	Lapiceros de tinta azul
06	Unidad	Tablillas
01	Unidad	Rotafolio
01	Unidad	Engrampador
01	Caja	Grapas
01	Estuche	Plumones

HUMANOS

CANTIDAD	CARGOS /FUNCIONES/ROL QUE DESEMPEÑAN
01	Enfermera Asistencial Responsable de la estrategia ESPCT
20	Equipo multidisciplinario de salud (médicos, enfermeras, obstetras, psicólogo, odontólogo, inspector sanitario y personal técnico).
06	Agentes comunitarios
09	Pacientes con TB

3.6 EJECUCIÓN

OBJETIVOS	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	LOGROS
OE1 Sensibilizar al usuario externo que acude al EESS sobre prevención y control de la TB.	Se realizó sesiones educativas preventivas de TBC en EESS a usuarios en la sala de espera	90%
	Se hizo la difusión de mensajes claves en lugares estratégicos del EESS. para despertar la conciencia preventiva contra la TBC	90%
	Se llevó a cabo la reanudación paulatina sesiones de video considerando los aspectos preventivos - promocionales.	90%

<p>OE2 Brindar información al usuario y la familia durante las visitas domiciliarias</p>	<p>Se realizó consejerías sobre prácticas saludables durante las visitas domiciliarias.</p> <p>Se ejecutó sesiones educativas orientadas a la prevención de la TBC</p>	<p>80%</p>
<p>OE3 Involucrar y sensibilizar a actores sociales en la prevención y control de la tuberculosis.</p>	<p>Se capacitó a los agentes comunitarios en salud como parte de la extensión de los servicios y sujetos replicadores de prevención de la TBC</p> <p>Se entregó cartas de felicitación y reconocimiento a los agentes comunitarios de salud.</p> <p>Se programó reuniones de compartir con los agentes comunitarios</p>	<p>100%</p>
<p>OE4 Monitorear a los sintomáticos respiratorios</p>	<p>Se efectuó llamadas telefónicas sobre evolución clínica</p> <p>Se realizó consejerías vía telefónica prevención de la TBC</p>	<p>80%</p>
<p>OE5 Sensibilizar al equipo multidisciplinario del EESS. sobre la importancia de la prevención TBC.</p>	<p>Se realizó actividades preventivas de control de la tuberculosis con el apoyo del equipo multidisciplinario.</p> <p>Se realizó el reconocimiento público al equipo multidisciplinario por el apoyo en las actividades preventivo – promocionales realizadas.</p>	<p>100%</p>

3.7 EVALUACIÓN

OBJETIVOS	LOGROS
OE1 Sensibilizar al usuario externo que acude al EESS sobre prevención y control de la TB.	90%
OE2 Brindar información al usuario y la familia durante las visitas domiciliarias.	80%
OE3 Involucrar y sensibilizar a actores sociales en la prevención y control de la tuberculosis.	100%
OE4 Monitorear a los sintomáticos respiratorios	80%
OE5 Sensibilizar al equipo multidisciplinario del EESS sobre la importancia de la prevención TBC.	100%

CONCLUSIONES

1. Se logró la sensibilización del usuario externo de la jurisdicción del P.S. Los Ángeles al 90%, a través de las sesiones educativas y los mensajes claves; lo que nos permitió el abordaje preventivo promocional contra la tuberculosis y de este modo reducir el riesgo de enfermar por esta causa. Así mismo se hizo compromiso de continuar con estas actividades preventivas promocionales programándose según rol del servicio de enfermería en forma rotativa.
2. El rol de la familia en el cuidado de la salud, constituye una fortaleza importante en la prevención de enfermedades prevenibles como la tuberculosis, el haber podido brindar información durante las visitas domiciliarias efectuadas en un 80% de lo programado, generó una conciencia de cambios en actitudes y practicas saludables percibiéndose una interacción más cercana del personal de salud con la comunidad que por efectos de la pandemia se había dejado de lado.
3. Se logró al 100% capacitar y fortalecer a actores sociales en la prevención y control de la tuberculosis empoderándolos y convirtiéndolos de esta manera en aliados en la vigilancia activa para el control de esta enfermedad.
4. Se retomó las actividades de monitoreo continuo de sintomáticos respiratorios en un 80%, lo que nos permitirá ser vigías activos en prevención y control de la tuberculosis y poder intervenir oportunamente si se detecta algún caso de tuberculosis.
5. El trabajo en equipo es considerado la clave al éxito, por tanto, el sensibilizar a todo el equipo multidisciplinario en un 100%, constituyó una estrategia que permitió realizar actividades preventivo promocionales intra y extramurales.

RECOMENDACIONES

- **Al equipo de Enfermería.**

Crear estrategias de abordaje en educación sanitaria para reforzamiento de conocimientos para lograr cambios en actitudes y practicas saludables, siendo de prioridad considerar programación en rol de las actividades de enfermería en campo.

- **A los licenciados de enfermería:**

Realizar capacitaciones preventivo-promocionales a los actores sociales en forma periódica, que estos conocimientos adquiridos serán replicados y recepcionados en la comunidad, y con ello se logrará minimizar riesgos que podrían generar la tuberculosis.

- **Al equipo multidisciplinario:**

Continuar con las sesiones educativas intramurales, no perdiendo la oportunidad de la concientización preventivo-promocional en la atención que se brinda en nuestro ámbito laboral.

Proseguir con el monitoreo de sintomáticos respiratorios ya que es una estrategia de control preventivo de la tuberculosis.

Programar campañas periódicas de sensibilización y captación de sintomáticos respiratorios que involucren participación de todo el equipo multidisciplinario.

BIBLIOGRAFÍA

1. PEQUEÑO S. El Impacto del SARS-Cov2 en el control de la tuberculosis en Europa, España Y Cataluña. Mesa III. 2022.
2. Organización Panamericana de Salud. Tuberculosis. OPS. 2020.
3. Centro Nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Vigilancia de la tuberculosis. Vigilancia de la tuberculosis. 2022.
4. MINSA. Dirección Regional de salud Moquegua. [Online].; 2022 [cited 2022 Agosto]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/regionmoquegua-diresa/noticias/594763-situacion-actual-de-la-tuberculosis-en-la-region-moquegua>
5. GUAYA, G.. Conocimientos y actitudes La tuberculosis asignadas al hospital universitario de Motupe. TESIS. Loja: Universidad Nacional de Loja, Loja; 2020.
6. ARCIMIEGA,G.; BERMEJO, F.; SANCHEZ, C.. Medic Live. [Online].; 2017 [cited 2022 Agosto 30. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tuberculosis-pulmonar-bk/>.
7. CAMARENA C. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis en el hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo. Tesis. Lima: UNAC, Lima; 2018.
8. M. C. Programa educativo "Juntos contra TBC ", para mejorar conocimientos y actitudes sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en estudiantes de primaria. Tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Lima; 2020.

9. HUAMAN A. ZR. Actitudes y practicas preventivas sobre la tuberculosis en madres de familia en una institucion educativa de una comunidad etnica. Tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2021.
10. S. M. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud del personal de salud sobre el protocolo de tratamiento en el Programa de TBC en el hospital San Jose de Chicha. Tesis. Ica: Universidad Autonoma de Ica , Ica; 2018.
11. ARISTIZABAL H. BB,SRyOM. El modelo de promocion de la salud de Nola Pender. Una reflexion en torno a su comprension. Enfermeria universitaria. 2018 Abril.
12. MEIRIÑO VM,SYP. Uniknown. [Online].; 2012 [cited 2022 Agosto].Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
13. OPS. OPS. [Online].; 2020 [cited 2022 Agosto]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>.
14. CDC. Datos basicos de la tuberculosis. CDC. 2016 Junio.
15. MINSA. tuberculosis.minsa. [Online].; 2013 [cited 2022 Agosto]. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>.
16. MINSA. [Cartilla Virtual].; 2022 [cited 2022 Agosto]. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/2020426163347.pdf>.

17. LAGOS G. PK. Generacion, difusion y transferencia del conocimiento de enfermeria a la practica del cuidado. Ciencia y enfermeria XXI. 2015 Abril.
18. Fundacion para la investigacion social avanzada IS-D. [Blog].; 2017 [cited 2022 Agosto]. Available from: <https://isdfundacion.org/2017/10/04/el-proceso-de-investigacion-y-niveles-de-conocimiento/>.
19. RINCON DEL VAGO.; 2018 [cited 2022 Agosto 30. Available from: <https://html.rincondelvago.com/actitud.html>.
20. Rincon del Vago. Rincon del Vago. [Online].; 2018 [cited 2022 Agosto 30. Available from: <https://html.rincondelvago.com/actitudes.html>.
21. B. V. "Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis del personal de salud del Centro 1, Chontacruz, Comunidades, La Pradera. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Loja; ,San Lucas, Santiago y Zamora Huayco, del Distrito 11D01 Loja.
22. ALCIVAR O, ALVAREZ B. Conocimientos, Actitudes y Prácticas del personal de enfermería sobre la tuberculosis pulmonar. Tesis. Ecuador: Universidad de Cuenca, Cuenca; 2020.
23. BLOOM H, LOPEZ P, RAMOS A, ALVAREZ, A.. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año. Tesis. Colombia: Universidad de Cartagena, Cartagena; 2016.
24. Universidad Nacional de General Sarmiento. En carrera: escritura y lectura de textos académicos y profesionales ESPINOZA, A. , editor. Argentina: Los Polvorines; 2012.

ANEXOS

ANEXO N°1

SESIONES EDUCATIVAS CONTRA LA TUBERCULOSIS EN SALA DE ESPERA DEL P.S. LOS ANGELES





Dirección Regional de Salud Moquegua

P.S. LOS ANGELES - RED DE SALUD ILO

LISTADO DE ASISTENCIA

SESION EDUCATIVA: "POR UN FUTURO MEJOR... FAMILIAS LIBRES DE TUBERCULOSIS"

FECHA: 25/07/22

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FIRMA
1	Alanguia Chucusa Luz Nayely	75661484	
2	Alanguia Chucusa Mayra	75630291	
3	Alcane M. Quipe Mamani	41227351	
4	Cruz Amaya, Jackson	42424184	
5	Huanay del Pilar Gutierrez Cuervo	43377371	
6	Rosmel Esther Corrales Lopez	44902700	
7	Alonso D. Yanez Y	000557638	
8	Cruz Huancu Tania Luisa	73466474	
9	Nayra Pizarro Vera Alicia	43120191	
10	Cosilla Calatayud Pacomelia	46710360	
11	Lizasoaga Tizaypacayana Susana	7718576	
12	Cabrera Guata Pat Angeles	60601515	
13	Kamioe Gomez Heriberto	46377255	
14	Paredes Mamani Vilma	70744153	
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Dirección Regional de Salud Moquegua

P.S. LOS ANGELES - RED DE SALUD ILO

LISTADO DE ASISTENCIA

SESION EDUCATIVA: " RESPIREMOS VIDA, LUCHEMOS CONTRA LA TUBERCULOSIS "

FECHA: 21/07/22

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FIRMA
1	COARR CORA JAHURA HILDA	30827473	
2	Chamb Coarona Patricia	71512549	
3	Huiracaha Cocco Rosalinda	46676460	
4	CRISTIAN OFE CASTRO	47514278	
5	Andrea Sanchez Esquivel	47466451	
6	Mollo Huallpa Rosa	46369625	
7	Juliette Galaballe Bertha	04748239	
8	Yoshin Choque Ramos	45730961	
9	Maryury Gidlo Ticona	72244107	
10	Baneza Anhuanca Ginez	47936196	
11	Concepcion Sugari Gloria	70917590	
12	Angelina Lopez	80248517	
13	Isabel Tito Layme Pico	00777870	
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			





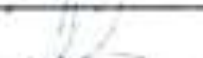









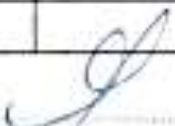
Dirección Regional de Salud Moquegua

P.S. LOS ANGELES - RED DE SALUD ILO

LISTADO DE ASISTENCIA

SESION EDUCATIVA: " RESPIREMOS VIDA, LUCEMOS CONTRA LA TUBERCULOSIS "

FECHA: 8/8/2022

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FIRMA
1	Sancina Mamani Mamani	44720086	
2	Ana María Rojas	29419776	
3	Fraustina María Huarcay	04650167	
4	Ana María Mamani	01001025	
5	Rosa María Huarcay	41920677	
6	Piedad Castro Santos	18192077	
7	Magdalena Escobedo Huarcay	20355649	
8	Magdalena Escobedo Huarcay	74011369	
9	Angelica Coallata Rojas	46178770	
10	Rubí Mariana Cutucuma Coallata	60353896	
11	Haroma Vilche Saavedra	42823781	
12	Johelina Pérez Romero	04642001	
13	Angelica Coallata Rojas	46178770	
14	Yovanna Diaz Esquivel	43135768	
15			
16			
17			
18			
19			
20			

ANEXO N° 2

DIFUSION DE MENSAJES CLAVES EN LUGARES ESTRATEGICOS PARA DESPERTAR LA CONCIENCIA PREVENTIVA CONTRA LA TUBERCULOSIS.







ANEXO N°3

LISTADO DE PARTICIPANTES EN CONSEJERIAS SOBRE PRACTICAS SALUDABLES EN VISITAS DOMICILIARIAS

MANUAL DE REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD 2021-2022

En el ítem HC/ Documentos de Identidad Ingresar el DNI de representante de familia.

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1° casillero registrar Consejería en prácticas saludables de higiene y ambiente (vivienda y entorno) / Consejería integral en prácticas saludables para la salud respiratoria
 - > En el casillero Lab 1: registrar el número de consejería (1, 2) según corresponda
- En el 2° casillero registrar Visita familiar Integral
 - > En el casillero Lab 1: registrar el número 161 de Actividad de TBC

En el ítem: Tipo de Diagnóstico:

Para todas las actividades marque siempre "D"

Registro para la 1ra visita domiciliaria

1	An	Me	Dia	Hur	Id	Uq	Descrip	Descrpt	D	Codigo_Uic	Nombre_Est	Abre	Numero_Di	Apellido_Pa	Apellido_Ma	Nombres_Paciente	Fecha_Ge	Id_Historia	Abri	Numero_Pa	Apellido_Pa	Apellido_Ma	Nombres_Persona	Descripcion	Descripcion	Ty	Valor	
3202	2022	7	31	D18	19	3	502101	ATENCION EF MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	46888329	MAQUERA	CHURA	XIMENA JESABEL	33313	F	58	468883139	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA	ENFERMERA	D	161
3204	2022	7	31	D18	19	3	502101	ATENCION EF MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	01311239	MARCA	DE TICOMA	CARMEN	24603	F	58	01311239	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA	ENFERMERA	D	161
3206	2022	7	31	D18	19	3	502101	ATENCION EF MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	47550461	CHURA	GONZA	MARIA LUISA	33833	F	58	16029	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA	ENFERMERA	D	161
3208	2022	7	31	D18	19	4	502101	ATENCION EF MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	70211620	VELASQUEZ	GALARRETA	ANA CLAUDIA YASSI	35683	F	58	6410	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA	ENFERMERA	D	161
3210	2022	7	31	D18	19	3	502101	ATENCION EF MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	45460040	TICOMA	MAQUERA	PILAR NOELIA	32495	F	58	15882	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA	ENFERMERA	D	161
5680	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	33227453	GAMBOA	CHOQUE	JOSIAS BARUC	37810	M	58	7621	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
5682	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	40320734	RAMIREZ	RAMOS	MARIBEL BEATRIZ	29069	F	58	16632	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
5684	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	04621029	BALLON	MAKI	EDUARDO	15418	M	58	16724	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
5686	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	40925518	FLORES	CCASO	ISMA	29759	F	58	5677	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
5688	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	04749143	FLORES	HUACCA	MARTHA	28497	F	58	3255	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
5690	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	40522345	HUALTA	CAMA	CARMEN ROSA	29702	F	58	6651	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
5692	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	42790201	MAMANI	COPIA	ALUDIA	30934	F	58	10509	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
5694	2022	7	31	D32	16	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	60353896	CATACORA	CCALLATA	RUBI MARIANA	40057	F	58	12121	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
6440	2022	7	31	D32	17	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	48844475	PAGA	CENTENO	MIRIAN ELEGANA	33718	F	58	7548	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
6367	2022	7	31	D32	18	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	61308256	CONDOBI	APAZA	LEYNA ELYSMITH	34846	F	58	74815	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
6369	2022	7	31	D32	18	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	44165149	QUISPE	ESCOBAR	CHENG SANDRA	31848	F	58	74916	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8371	2022	7	31	D32	18	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	76675612	QUISPE	PONGO	SANDRA MAYLIN	35618	F	58	76675612	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8373	2022	7	31	D32	18	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	75291327	HUARACHA	ALBERTO	ELVIS WILSON	48418	M	58	10013	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8596	2022	7	31	D32	19	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	04647184	LEVANO	SIN DATOS	MARIA CRISTINA	24882	F	58	7661	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8598	2022	7	31	D32	19	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	77324766	CHIPANA	FLORES	MARITZA	34687	F	58	77324766	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8560	2022	7	31	D32	19	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	72571024	FUENTES	CHOQUE	JAZMIN THALIA	36018	F	58	780	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8562	2022	7	31	D32	19	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	78019259	SALAZAR	CANDIA	JEAN CARLOS	35482	M	58	78019259	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8564	2022	7	31	D32	19	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	04640206	GALARRETA	TELLO	RAMIRO ERNESTO	24013	M	58	7130	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
8566	2022	7	31	D32	19	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	71043668	VARGAS	MAMANI	GERMAN WILBER	33199	M	58	71043668	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161

FUENTE: REGISTRO HIS MINSA JULIO 2022

8873	Anio	Me	Dia	Leti	Hur	Id	Uic	Descripcion	Descripcion	Descr	Codigo_Uic	Nombre_Est	Abre	Numero_Di	Apellido_Pa	Apellido_Ma	Nombres_Paciente	Fecha_Ge	Id_Historia	Abri	Numero_Pa	Apellido_Pa	Apellido_Ma	Nombres_Persona	Descripcion	Descripcion	Ty	Valor
9093	2022	8	1	D10	10	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	73359781	CCALLATA	CCALLATA	CELIA	34858	F	58	10867	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
9095	2022	8	1	D10	10	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	29413508	RIVERA	CARDENAS	AURELIO ALEJANDR	21572	M	58	5412	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
9097	2022	8	1	D10	10	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	70206939	YAPURA	UCHARICO	YOLANDA	32549	F	58	12521	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
9099	2022	8	1	D10	10	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	78029994	LIENES	SANDOVAL	MAYCKOLJERICO	37224	M	58	7445	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161
9995	2022	8	1	D14	10	3	501203	ENFERMERIA MOQUEGUA ILO	ILO	000007731	P.S. LOS ANG DNI	72161492	GUTIERREZ	QUISPE	LIMBER HUMBERTO	38719	M	58	4177	DNI	0049122	VELASQUEZ	TORRES	CARMEN MONICA	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	ENFERMERA VISITA FAMILIAR	D	161

FUENTE: REGISTRO HIS MINSA AGOSTO 2022



ANEXO N° 4

INFORME DE ACTIVIDADES PREVENTIVO- PROMOCIONALES

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
Dirección Regional de Salud Moquegua
Red de Salud Ilo

INFORME N° 2022-CLASIF.S.I.A.C. M.V.Z.

A : LIC. MARIANELA PACHECO VERA
JEFATURA DEL P.S. LOS ANGELES

DE : LIC. CARMEN MONICA VELASQUEZ TORRES
ENFERMERA ENCARGADA DE ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

ASUNTO : INFORME DE ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES CONTRA LA TUBERCULOSIS EJECUTADAS EN LOS MESES DE JUNIO - AGOSTO

FECHA : I.L.O. 25 DE AGOSTO 2022

Por intermedio del presente me dirijo a Ud. Saludarla cordialmente y hacer de su conocimiento sobre las actividades promocionales contra la tuberculosis, realizadas intra y extramural en la jurisdicción del P.S. Angeles durante el periodo de Junio, Julio y Agosto del presente año. Se adjunta evidencias de actividades realizadas.

Sin otro en particular informo a Ud., para su conocimiento y trámite respectivo.

Atentamente,



ANEXO N° 5

CAPACITACION A LOS AGENTES COMUNITARIOS



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

Dirección Regional de Salud Moquegua
Red de Salud Ilo

LISTADO DE PARTICIPANTES

ACTIVIDAD: CAPACITACION "CONOCIENDO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA LA TUBERCULOSIS"

DIRIGIDO A: AGENTES COMUNITARIOS DE LA JURIDICCION DEL P.S. LOS ANGELES

FECHA: 30/07/2022

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FIRMA
1	Lucita Cepacoti Calizaya	04431321	<i>[Firma]</i>
2	Yovana Paz Carigo Topac Yupanqui	40270442	<i>[Firma]</i>
3	Isabel Luna Negrovejo	04630529	<i>[Firma]</i>
4	Yina Gumericinda Cawides Bedregal	04748027	<i>[Firma]</i>
5	Maribel Zambiano Suri	41727361	<i>[Firma]</i>
6	Noño Elizabeth Alonso Silva	4056283	<i>[Firma]</i>



ANEXO N°6

ENTREGA DE CARTA DE FELICITACION A LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD



ANEXO N° 7

MONITOREO A LOS SINTOMATICOS RESPIRATORIOS



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

Dirección Regional de Salud Moquegua

P.S. LOS ANGELES - RED DE SALUD ILO

LISTADO DE PACIENTES SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

ACTIVIDAD: MONITOREO DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS Y CONSEJERIA PREVENTIVO

PROMOCIONALES CONTRA LA TUBERCULOSIS

FECHA: AGOSTO 2022

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	N° DE CELULAR/TELEFONO
1	VILMA DORIS OQUENTA QUISPE	45389698	978962592
2	NANCY BETZABET PACCARA CUTIPA	48602540	932121455
3	MEEY LEIDY APAZA ACERO	76969797	937423127
4	LITA PINEDO BABILONIA	40020720	955317792
5	NESTOR CONDORI QUISPE	29390643	934701575
6	FILOMENA CHIPANA QUISPE	01870148	968493968
7	JACQUELINE MAGALY MALQUE NAVARRO	40300095	953945423
8	ROSA SORNELLY NINA LIMA	74047737	942543889
9	ELSA ADELA GONZA LUQUE	40526851	931266211
10	SERAFIN MAQUERA MAQUERA	00437573	939105934
11	MARIO PEDRO QUIQUIA CONDOR	41915018	900960080
12	OLGA VERONICA CHUCUYA CHAHUA	43752542	959361020
13	VILMA PAREDES MAMANI	70194485	953919118
14	ANA YANIRA JIMENEZ VILCANQUI	75530640	924641125
15	SELIA EUGENIA VILCANQUI MENDOZA	40576098	924641125
16	IVANIA SOLEDAD URRUTIA CHOQUE	46805586	951283411
17	JORGE TELLO ORTIZ	02775860	953983290
18	DAVID ANTONY CHARAÑA CONDORI	73770313	901457295
19	NATY MAGDALENA PONCE ANAHUA	46535355	984772611
20	RUTH ROXANA CHOQUECOTA ARO DE ARRAZOLA	43586585	974332948

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	N° DE CELULAR/TELEFONO
21	JUSTINO QUISPE MONTOYA	04629405	972948288
22	CINTHIA MADELEINE GUTIERREZ ESPINOZA	46832379	98432854
23	LOURDES PRUDENCIA CCOHORI ROSAS	40084089	930902948
24	YOLANDA CELINA QUISPE COAQUERA	04644554	972948288
25	JUANA MAMANI PANCCA	04651324	966027318
26	EULALIA NINA AGUILAR	41236486	918131814
27	CARLOS MIGUEL COTRINA CHAVEZ	48848469	957261016
28	HERMELINDA AROCUTIPA HUANCA DE RAMOS	04650148	957459357
29	DANNY YORDAN LOPEZ MAMANI	74621559	974571553
30	VANESSA PAMELA RAMOS AROCUTIPA	72714567	927535147



Handwritten signature and official stamp.

ANEXO N° 8

SENSIBILIZACION AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

Dirección Regional de Salud Moquegua

P.S. LOS ANGELES - RED DE SALUD ILO

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: SENSIBILIZACIÓN AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO SOBRE ACTIVIDADES

PREVENTIVO PROMOCIONALES CONTRA LA TUBERCULOSIS

FECHA: / /

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FIRMA
1	Ramos Cutipo Mayo	00755149	[Firma]
2	Ramos Cutipo Laureles N.	04749152	[Firma]
3	Rendon Medina Gualtero	41670041	[Firma]
4	Curi Padua Sotelo Alajuar	20024823	[Firma]
5	Alvarez Casanova Tulumayo	016411559	[Firma]
6	JIMENEZ FAUCON NAPOCORAN	04432198	[Firma]
7	Davila Nolas Anales	46698290	[Firma]
8	Aranetty B. Caza Louisa	04643151	AGG
9	Elizabeth Almonte Zúñiga	48103173	[Firma]
10	Sarmiento Mamani Mayra	70030021	[Firma]
11	Chantzi Nina Diana	4767415	[Firma]
12	Kara Pacheco ILLP	20072504	[Firma]
13	Amanda Tala Begazo	04749473	[Firma]
14	Doris Herrera Babitania	4823684	[Firma]
15	Fernando Lopez Yeliz	04738173	[Firma]
16	Brenda Choque Paulmarca	00672551	[Firma]
17	Blanca Maria Pericamayo	44417678	[Firma]
18	Mariela Pacheco Vera	30502823	[Firma]
19	Marela Flores Poncea	04649856	MHP
20	Eddy Salazar Juarez	04426104	[Firma]

[Firma]

ANEXO N° 9

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO REALIZANDO CONSEJERÍAS Y CAPTACIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS

