



Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB), Corporación Corpogen, Universidad de Antioquia, Corporación Universitaria Remington, Universidad Pontificia Bolivariana

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Secretaría de Salud de Medellín, Secretaria de Salud de Bello, Secretaria de Salud de Itagüí.

**Programa:** “Atención de niños contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar: contribución a la actualización de los lineamientos nacionales a partir de la evidencia internacional disponible y de la generación de nueva evidencia local”

**Código Minciencias 221384266993**

## **Manual de Procedimientos Estrategia de Cuidado Integral**

### **Contenido**

1. Estandarización del personal.....	2
2. Evaluación de ingreso.....	3
3. Evaluación por psicología. ....	4
4. Evaluación por trabajo social. ....	6
5. Evaluación por nutrición.....	8

## 1. Estandarización del personal.

Código	Procedimiento estandarización del personal que participará en el estudio en el componente de estrategia de cuidado integral.	

**Objetivo:** Describir el procedimiento para la estandarización del personal que participará en el estudio.

**Alcance:** Este procedimiento se utilizará para la capacitación y estandarización de todo el personal que participará en el estudio, tanto en la recolección de los datos como en las evaluaciones clínicas, controles telefónicos y procesamiento de la información.

**Responsables:** Investigador principal, Coinvestigadores, personal de apoyo, Estudiantes.

### **Procedimiento:**

1. Presentar el proyecto a las personas participantes en la recolección de la información, que incluye los seguimientos telefónicos y presenciales, al igual que las evaluaciones clínicas.
2. Presentar los manuales de procedimientos, socializarlos y aclarar alguna duda que se pudiera generar al respecto.
3. Realizar reuniones periódicas en lo posible semanales, para determinar si existe alguna limitación en la aplicación del manual de procedimientos y proceder a solucionarlo durante el desarrollo del proyecto.
4. Verificar que los manuales de procedimientos se estén aplicando de la manera indicada, mediante la revisión de los instrumentos de recolección de la información.

## 2. Evaluación de ingreso.

Código	Procedimiento para la evaluación de ingreso.	

**Objetivo:** Describir el procedimiento para la evaluación de ingreso a la estrategia de cuidado integral de niños que tienen diagnóstico de tuberculosis latente.

**Alcance:** Este procedimiento se utilizará para para la evaluación de ingreso a la estrategia de cuidado integral de niños que tienen diagnóstico de tuberculosis latente.

**Responsables:** Coordinador clínico, Médico general, Pediatra, Auxiliar de enfermería, Psicólogo, Trabajador social, Nutricionista, GESIS.

### Procedimiento:

1. Este manual da continuidad al “manual de procedimientos del programa Atención de niños contacto de pacientes con tuberculosis pulmonar: contribución a la actualización de los lineamientos nacionales a partir de la evidencia internacional disponible y de la generación de nueva evidencia local” versión 28-09-2020, aprobado por el Comité de Ética en Investigación de UPB y por el INVIMA
2. La evaluación de ingreso a la estrategia de cuidado integral para los niños que ya tienen el diagnóstico de tuberculosis latente según el manual de procedimiento mencionado en el punto 1, y que previamente ha aceptado ingresar a dicha estrategia, se realizará mediante una visita multipropósito.
3. Actividades a realizar:
  - a. Firma de consentimiento informado específico de la estrategia.
  - b. Evaluación por psicología, trabajo social y nutrición, que se describen en detalle más adelante. Estas se pueden realizar en cualquier orden.
  - c. Entrega del medicamento rifampicina según “manual del investigador de la rifampicina”.
  - d. Entrega del paquete alimentario por niño, cuyo contenido se describe en el apartado de evaluación por nutrición.

### 3. Evaluación por psicología.

Código	Procedimiento para la evaluación por psicología.	

**Objetivo:** Estandarizar el procedimiento para la evaluación por psicología a los niños menores de cinco años, convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar, con diagnóstico de tuberculosis latente que recibirán la estrategia de cuidado integral.

**Alcance:** Este procedimiento se utilizará para la evaluación por psicología a los niños menores de cinco años, convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar, con diagnóstico de tuberculosis latente que recibirán la estrategia de cuidado integral.

**Responsables:** Psicólogo.

**Procedimiento:**

Luego de que el niño tiene diagnóstico de tuberculosis latente es citado para el ingreso a la estrategia de cuidado integral. Durante esta visita multipropósito se realiza la evaluación por psicología, trabajo social y nutrición; con una duración aproximada de 30 minutos por disciplina.

La intervención psicológica que se realiza en la estrategia está basada en modelos propios de la *psicología de la salud*, definida por Oblitas (2006) como “la disciplina o el campo de especialización de la Psicología que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar”.

En el marco de los modelos de intervención desde la psicología de la salud se priorizan algunos objetivos como la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la evaluación y el tratamiento de diversas enfermedades y el aporte constante a la mejora de los sistemas de salud; todo esto mediante acciones de psicoeducación, intervenciones clínicas y de trabajo interdisciplinario.

Teniendo en cuenta este modelo de intervención se describe a continuación cómo se lleva a cabo el procedimiento de valoración psicológica dentro de la estrategia:

1. En el momento inicial de la consulta por psicología el profesional se presenta indicando su nombre y profesión y permite la presentación de los acompañantes. Indicando además el propósito de la evaluación.
2. Anamnesis: recolección de información personal y familiar del paciente y grupo familiar cercano, haciendo énfasis en datos relevantes del desarrollo

del menor, presencia de alteraciones de salud o del comportamiento, hábitos de cuidado, salud mental de cuidadores, aspectos sociofamiliares, situación económica actual, redes de apoyo activas y efectivas.

3. Aplicación de test RQC para identificación de síntomas en niños y niñas.
4. Psicoeducación general: se hacen devoluciones a la familia sobre los hallazgos que se presentan en la consulta y recomendaciones generales en hábitos de cuidado, promoción de salud y hábitos saludables, recomendaciones en manejo de normas y crianza, prevención de enfermedades, fortalecimiento de redes de apoyo.
5. Psicoeducación específica en TB latente y proceso dentro de la estrategia: facilitar la desmitificación de la infección, brindar información clara y accesible sobre la infección, favorecer comprensión sobre importancia del compromiso y adherencia con el tratamiento, explicar las características de la estrategia.
6. Valoración de riesgo de abandono de la estrategia en bajo, medio o alto y descripción del tipo de riesgo: económico, nula red de apoyo, social, enfermedades mentales asociadas.
7. Registro de otros hallazgos: síntomas de alerta identificados en el RQC, alteraciones en el desarrollo del menor, presencia de enfermedad mental, alteraciones emocionales o comportamentales en el niño o cuidador principal.
8. Remisión: según los hallazgos se realiza remisión para valoración médica o psicológica por medio de la EPS.
9. Se establece una segunda intervención o consulta de control si hay una valoración de riesgo media o alta relacionada con aspectos psicosociales u otros hallazgos de salud mental o comportamentales para favorecer la continuidad del niño en la estrategia.

Referencia: Oblitas, L. (2006b). Psicología de la salud y calidad de vida (2a. ed.). México: Thomson. Oblitas, L. (2006c). Psicología

#### 4. Evaluación por trabajo social.

Código	Procedimiento para la evaluación por trabajo social	

**Objetivo:** Estandarizar el procedimiento para la evaluación por trabajo social a los niños menores de cinco años, convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar, con diagnóstico de tuberculosis latente que recibirán la estrategia de cuidado integral.

**Alcance:** Este procedimiento se utilizará para la evaluación por trabajo social a los niños menores de cinco años, convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar, con diagnóstico de tuberculosis latente que recibirán la estrategia de cuidado integral.

**Responsables:** Trabajador social.

**Procedimiento:**

Luego de que el niño tiene diagnóstico de tuberculosis latente es citado para el ingreso a la estrategia de cuidado integral. Durante esta visita multipropósito se realiza la evaluación por psicología, trabajo social y nutrición; con una duración aproximada de 30 minutos por disciplina.

El objetivo principal de trabajo social referente a la estrategia es brindar apoyo y acompañamiento a los pacientes, su familia y entorno, con el fin de generar recursos externos e internos que faciliten el proceso de recuperación de la salud.

Teniendo en cuenta este modelo de intervención se describe a continuación cómo se lleva a cabo el procedimiento de valoración trabajo social dentro de la estrategia:

1. En el momento inicial de la consulta por trabajo social el profesional se presenta indicando su nombre y profesión y permite la presentación de los acompañantes. Indicando además el propósito de la evaluación.
2. Anamnesis: realizar recolección de datos personales del entrevistado o acudiente en el momento de la consulta.
  - a. Composición familiar.
  - b. Tipo de relaciones familiares.
  - c. Identificar situaciones familiares, sociales u económicas que puedan colocar en riesgo la adherencia al tratamiento.
  - d. Identificación del entorno social en el cual está inmerso el niño como estructura, tipo de vivienda, estrato socio económico.
  - e. Identificación de roles y límites de cuidado dentro del entorno familiar del niño.
  - f. Identificar redes de apoyo en los menores con el fin de garantizar la finalización exitosa del tratamiento y realizar referencia y contra referencia con redes internas o externas para que así no se vea afectada u interrumpida la adherencia.

3. Intervención y educación para la adherencia: realizar intervención basada en la adherencia al tratamiento, dosis extras, no dosis de olvido, desde una información clara, basada en la comprensión del acudiente y el compromiso con el proceso de salud y enfermedad
4. Riesgo social: considerando las situaciones socio familiares encontradas, realizar la clasificación del riesgo social según este sea bajo, medio o alto.
5. Activación de rutas externas o remisión: según la evaluación realizada y sus hallazgos, además de la intervención anterior, si es necesario realizar reportes o remisiones a ICBF, consultas por psicología, redes de apoyo a nivel gubernamental.
6. Seguimiento: solo en caso de considerar que se requiere una nueva evaluación para apoyar el cumplimiento del tratamiento o situaciones relacionadas con el mismo, se podrá programar una nueva evaluación en el periodo que el profesional estime necesario.

## 5. Evaluación por nutrición.

Código	Procedimiento para la evaluación por nutrición	

**Objetivo:** Estandarizar el procedimiento para la evaluación por nutrición a los niños menores de cinco años, convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar, con diagnóstico de tuberculosis latente que recibirán la estrategia de cuidado integral.

**Alcance:** Este procedimiento se utilizará para la evaluación por nutrición a los niños menores de cinco años, convivientes de pacientes con tuberculosis pulmonar, con diagnóstico de tuberculosis latente que recibirán la estrategia de cuidado integral.

**Responsables:** Nutricionista.

### Procedimiento:

Luego de que el niño tiene diagnóstico de tuberculosis latente es citado para el ingreso a la estrategia de cuidado integral. Durante esta visita multipropósito se realiza la evaluación por psicología, trabajo social y nutrición; con una duración aproximada de 30 minutos por disciplina.

El objetivo principal de nutrición referente a la estrategia es brindar apoyo y acompañamiento a los pacientes, su familia y entorno, con el fin de evaluar el estado nutricional del niño y brindar herramientas para mejorarlo o mantenerlo adecuado, y para cumplir con el tratamiento, así como hacer un buen uso del paquete alimentario que recibirá.

1. En el momento inicial de la consulta nutricional la profesional en nutrición se presenta indicando su nombre y profesión y permite la presentación de los acompañantes. Así mismo indica el objetivo de la atención nutricional y los momentos que se desarrollarán durante la misma, para lograr la comprensión y debida atención.
2. Seguido, se procede a realizar preguntas que den cuenta de los factores asociados a la Seguridad Alimentaria y Nutricional del paciente. Para ello se hacen preguntas relacionadas con la posibilidad económica para comprar alimentos, persona encargada de comprar los alimentos en el hogar, disponibilidad de servicios públicos para verificar la calidad e inocuidad de los alimentos; que permiten determinar que factores ponen en riesgo la garantía de la Seguridad Alimentaria y Nutricional del paciente.
3. Se continúa realizando la entrevista a los acompañantes sobre información del estilo de vida y de salud del paciente, identificando factores asociados al estado nutricional del paciente.
4. En este momento de la atención nutricional, se realiza la valoración antropométrica del paciente (descrita en detalle en el manual de procedimientos del programa citado en el punto uno de este manual), para lo cual se emplean las técnicas según la edad para la toma de peso y talla/longitud. La información es sistematizada en el programa Anthro, que



permite obtener los datos para proceder a la clasificación del estado nutricional.

5. Posteriormente, se realiza la anamnesis alimentaria, la cual permite obtener información relacionada sobre la lactancia materna, alimentación complementaria, preferencias, rechazos e intolerancias alimentarias, que se complementan con la aplicación del recordatorio de 24 horas, un instrumento aplicado en la anamnesis para conocer a profundidad los momentos de alimentación, los alimentos y la cantidad consumida.
6. Una vez se conocen los patrones alimentarios del paciente, se triangula dicha información con la clasificación nutricional, para la construcción del diagnóstico nutricional integral, en el que se relacionan los indicadores antropométricos, clínicos, funcionales y de estado de salud. La información más relevante del diagnóstico es socializada con los acompañantes del paciente.
7. Se realiza educación alimentaria y nutricional según las necesidades evidenciadas por el diagnóstico. En este momento, se busca compartir recomendaciones generales para mejorar la alimentación y nutrición del paciente y brindar orientaciones con base en los hallazgos de clasificación nutricional y anamnesis alimentaria. Así mismo, se abre espacio para resolver dudas e inquietudes en torno a la alimentación del paciente.
8. Finalmente se entrega el material educativo dispuesto para fortalecer la educación alimentaria y nutricional. Se hace énfasis en el apartado relacionado con la información para el suministro del medicamento dispuesto en la estrategia.
9. Seguimiento: solo en caso de considerar que se requiere una nueva evaluación para apoyar el cumplimiento del tratamiento o situaciones relacionadas con el mismo, se podrá programar una nueva evaluación en el periodo que el profesional estime necesario.
10. Contenido del paquete alimentario:

<b>Producto</b>	<b>Cantidad</b>
Arroz (libra)	5
Pasta (libra)	3
Harina de trigo (libra)	1
Leche en polvo (bolsa)	2
Leche larga vida (litro)	8
Lentejas (libra)	2
Garbanzos (libra)	1
Fríjoles (libra)	2
Cereales (avena en hojuelas, hojuelas de maiz) (bolsa)	2
Aceite (Litro)	1
Panela (libra)	4
Azucar (libra)	2
Chocolate (libra)	1
Gelatina en polvo adicionada con vitamina C sobre 80 gr	12

Atún enlatado en agua (lata)	4
Ensalada enlatada (lata)	2
Huevos	24