GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

ANEXO Nº 1
LINEAMIENTOS TECNICOS
DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
COMPONENTE: ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS –HANSEN
PROGRAMA: PROGRAMA DE HANSEN
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Identificar y Clasificar los riesgos de contagio de personas, de los Microterritorios priorizados del Departamento de Bolívar, teniendo en cuenta que corresponden a zonas con antecedentes de la enfermedad de Hansen.
LUGAR DE EJECUCIÓN: Microterritorios priorizados del Departamento de Bolívar
POBLACION: La Caracterización va dirigida a personas de los Microterritorios priorizados del Departamento de Bolívar:
ENTORNO: COMUNITARIO El entorno como escenario de la vida cotidiana de los seres humanos, en los cuales las comunidades, familias y personas se desarrollan en lo social, físico, ambiente, cultural, y político, hace que este, cumpla un papel fundamental en la salud y bienestar de una población. La Lepra es una enfermedad estigmatizada por la sociedad que se debe fundamentalmente al impacto social que produce la misma, No sólo afecta al paciente, a familiares y amigos, sino que ha demostrado tener efectos considerables sobre toda la sociedad, Sus consecuencias han repercutido sobre instituciones religiosas, políticas y sociales, en fin, sobre la forma de vivir, y nos ha obligado tanto a reflexionar, como a evaluar conductas que permitan enfrentar con éxito la enfermedad. Los compromisos y la gestión que desarrollen los gobernantes de turno repercuten grandemente en la calidad de vida de sus pobladores, por lo anterior, esta actividad pretende impactar a todas las personas que de una u otra razón se encuentren en riesgo de adquirir esta enfermedad. **CURSO DE VIDA:** Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez y Vejez **OBJETIVOS:** • Desarrollar una actividad de base comunitaria para promover la salud y el cuidado, proteger los entornos y gestionar riesgos en salud.

- Realizar caracterización en las poblaciones total de la población habitante de los municipios de Morales, Arenal y Calamar del Departamento de Bolívar, lugares que corresponden a zonas con antecedentes de la enfermedad de Hansen.
- Reducir el impacto sobre la salud, el bienestar social y económico de la población seleccionada, de la enfermedad de Hansen, considerada emergente, re-emergente y desatendida.
- Contribuir a la disminución de la discapacidad severa por Enfermedad de Hansen realizando un diagnóstico oportuno entre los casos nuevos que arroje el presente estudio, hasta llegar a una tasa equivalente al 0.58 casos por 1.000.000 habitantes con discapacidad grado 2.

JUSTIFICACION:

La Lepra es la más compleja y crónica de todas las enfermedades bacterianas del hombre. La vía de contagio es el contacto prolongado e íntimo con un enfermo es decir la vía de entrada del bacilo al huésped se da por vía respiratoria, esta vía también corresponde a la de salida del paciente infectante, así como la piel erosionada.

En relación a la epidemiología, para el 2015, según la OMS, en 138 países, la prevalencia mundial al final del 2015 era de 176 casos (0,18 casos por 10.000 habitantes) con una incidencia de 211.977 casos (0,21 casos por 100.000 habitantes), con una notificación del 96% de los casos. En América se reportan 3,75 casos nuevos por 100.000 habitantes y prevalencia de 0,33 por 100.000 habitantes, y en Colombia, en 2016, se detectaron 390 casos nuevos.

La OMS ha presentado en 2016 una nueva estrategia mundial —la Estrategia Mundial para la lepra 2016-2020: Acelerar la acción hacia un mundo sin lepra— cuyo objetivo es reforzar las medidas de control de la enfermedad y evitar las discapacidades, sobre todo entre los niños afectados de los países endémicos.

Esta estrategia hace hincapié en la necesidad de mantener los conocimientos especializados y aumentar el número de personal capacitado para atender esta enfermedad con el fin de mejorar la participación de los afectados en los servicios de atención a la lepra y reducir las deformidades visibles (también llamadas discapacidades de grado 2), así como la estigmatización relacionada con la enfermedad. La estrategia también aboga un compromiso político renovado y una mejor coordinación entre los asociados, además de destacar la importancia de la investigación y la mejora de la recopilación y análisis de datos.

Teniendo en cuenta esta última estrategia de la OMS y para su cumplimiento, el programa de Hansen de la secretaría de salud departamental de Bolívar, requiere realizar una caracterización en los 45 municipios del departamento, lo cual se ha realizado en los últimos dos años, tomando municipios priorizados para realizar actividades a fin de mejorar la recopilación y análisis de datos y de este modo poder disminuir la discapacidad grado 2 por enfermedad de Hansen, realizar un diagnóstico temprano y poder mejorar los sistemas de información, por lo cual este año 2020 se priorizan 3 Municipios a realizar la caracterización para seguir dando cumplimiento a la meta establecida.

En Colombia se desarrollan planes estratégicos que tienen como objetivo principal aliviar la carga de la enfermedad de Hansen y evitar la aparición de la discapacidad que ocasiona, en todas sus formas.

El presente documento está enmarcado legalmente dentro de la Resolución 518 de 2015, Resolución 295 de 2023 y la Resolución 3280 de 2018.

ALCANCE:

- Caracterizar un porcentaje de la población de tres municipios priorizados en el departamento de Bolívar, con antecedentes de la enfermedad de Hansen, teniendo en cuenta que esta es una enfermedad con altísimo riesgo de contagio, para ser intervenidos oportunamente y cortar la cadena de transmisión.
- Fortalecer, promover y sensibilizar a la población expuesta al riesgo de Contagio de la enfermedad de Hansen con pacientes y convivientes, para que notifiquen a las autoridades sanitarias los sospechosos de sintomáticos de piel, fomentando así una cultura preventiva.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

RECURSO HUMANO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD: Para la realización de esta actividad se contratará el equipo básico de salud necesario para la consecución del mismo, el cual será determinado durante la concertación realizada entre el Apoyo a la supervisión y el Contratista; la misma quedará en un acta firmada por las partes.

El modelo del INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION: Será entregado por el profesional universitario o referente del programa de Tuberculosis y Hansen.

Realizar una reunión entre el profesional universitario o referente del programa de Tuberculosis y Hansen y el contratista, con el fin de coordinar y puntualizar las obligaciones a ejecutar, de la cual quedará suscrito lo acordado en acta de concertación.

ETAPA DE SENSIBILIZACION:

- Realizar, en primera instancia una reunión con todo el equipo que intervendrá en el proceso de ejecución con el fin de socializar la actividad, que conozcan los objetivos, su alcance y el instrumento a utilizar para la caracterización. De esta reunión se deberá dejar constancia mediante acta suscrita por todos los asistentes, donde se describan los compromisos de cada uno de los miembros del equipo ejecutor frente a la caracterización de la población con Hansen en el marco del PIC junto con las evidencias fotográficas respectivas que harán parte del primer informe parcial de la etapa de sensibilización.

- Realizar una reunión de coordinación en cada municipio, con los actores de salud: EAPB, secretario (a) de salud municipal o su delegado, delegado de las IPS prestadoras, Líderes comunitarios, Coordinador P y P, gerentes de ESE o su delegado, referente de Hansen de la Secretaría de Salud municipal y demás actores del municipio que trabajen la temática, para socializar cronogramas, actividades y presentación de las agendas de trabajo. De esta reunión se dejará constancia en Acta. En esta reunión se socializarán las obligaciones contractuales y los alcances del proyecto, y se entregará una carta de presentación del proyecto firmada por el referente departamental de TB y Hansen al Secretario de Salud municipal o su delegado y al coordinador de P y P municipal, la cual se deberá anexar con sus recibidos al informe respectivo como soporte.

METODOLOGIA

- Realizar la caracterización, identificando y clasificando los riesgos de contagio (condiciones sociales, económicas y ambientales) mediante la búsqueda activa entre personas de los municipios priorizados. Los sectores a concertar en cada municipio deberán estar de acuerdo a la ubicación de la vivienda de los pacientes que han padecido la enfermedad en años anteriores.

- A las personas captadas con el instrumento se les valorara con médico que previamente identificara a los pacientes mediante valoración y se desarrollara un diálogo de saberes y posteriormente se canalización a su respectiva EAPB

- Se entregará a la población en general en cada municipio priorizado, material educativo que contengan información sobre la enfermedad de Hansen, qué es, cómo se transmite, cómo se cura, cómo son las lesiones (imágenes), resaltando que el tratamiento es gratuito, y el lugar dónde deben dirigirse una vez detectado alguno de los síntomas. Este material se entregará de acuerdo con el número de habitantes por municipio.

- Además se deberá reforzar el conocimiento sobre la enfermedad a las personas expuestas y convivientes de Hansen, para intervenir oportunamente y cortar la cadena de transmisión Con esta actividad se pretende informar, educar y lograr que los participantes se conviertan en multiplicadores de la información entre sus respectivas comunidades.

MATERIALES E INSUMOS PARA CUMPLIR CON LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD. Los materiales requeridos para el desarrollo de la actividad se establecerán durante la concertación realizada entre el Apoyo a la supervisión y el Contratista; la misma quedará en un acta firmada por las partes, la cual en ningún caso podrá sobrepasar el valor de la actividad, de conformidad con el Análisis de precios unitarios

Los materiales necesarios para desarrollar la caracterización deberán ser diseñados de acuerdo a las orientaciones del profesional referente del programa de Tuberculosis y Hansen, para ello se levantará un acta.

PRODUCTOS: Se debe presentar los siguientes informes:

Un informe Parcial de socialización en medio magnético USB y físico, el cual deberá ser entregado de acuerdo a la normatividad de gestión documental vigente, de la etapa de coordinación y de sensibilización, donde se identifiquen las actividades de coordinación y convocatoria y la logística de la actividad, además los cronogramas de actividades, actas de coordinación, certificados de permanencia de los sensibilizadores, formato de coordinación de la logística y evidencias fotográficas.

Un informe final de ejecución en medio magnético USB y físico, el cual deberá ser entregado de acuerdo a la normatividad de gestión documental vigente, detallando el impacto logrado con la estrategia, dificultades presentadas en el desarrollo de la misma, población intervenida recomendaciones e indicadores de cumplimiento. Con sus respectivos soportes en original de listado de asistencias, listado de entrega de materiales, evidencias fotográficas, recibido a satisfacción por parte de las direcciones locales de salud, certificados de permanencia de

ejecutores. Entregar los instrumentos, con su respectiva tabulación y conclusiones, y constancia de entrega de listado de los pacientes positivos para Hansen a las EAPB respectivas.

INDICADORES

INDICADORES DE IMPACTO:

1. Contribuir a la disminución de discapacidad severa por Enfermedad de Hansen realizando un diagnóstico oportuno entre los casos nuevos, hasta llegar a una tasa de 0.58 casos por 1.000.000 habitantes con discapacidad grado 2.

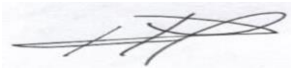
2. Contribuir a la disminución de casos nuevos por Enfermedad de Hansen realizando un diagnóstico, hasta llegar a una tasa de menos de un caso por cada 10.000 habitantes con discapacidad grado 2.

INDICADORES DE PRODUCTO

3. % de pacientes caracterizados en los municipios seleccionados.
4. % de riesgos identificados en la población objeto de la Intervención en el marco del PIC.
5. % de riesgos identificados en la población objeto de la Intervención en el marco del PIC de otros eventos de interés de salud pública.
6. Número de personas pertenecientes a la población vulnerable atendidas.

DURACION ESTIMADA DE LA ACCION: Tres (3) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de legalización.

RESPONSABLE:



RAMIRO PEREIRA LENTINO
Líder Tuberculosis y Hansen