 Secretaría de Educación Departamental		CIRCULAR EXTERNA	
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013	

Circular Conjunta No. 163

PARA: Rectores (as), Directivos, Docentes y Administrativo de los Establecimientos Educativos del departamento de Nariño, Directores Locales de Salud municipales, Gerentes de ESEs municipales.

DE: Dirección de Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) y Secretaria Educación Departamental.

ASUNTO: Continuidad al desarrollo de campaña de Desparasitación (Geohelminthiasis) en las Instituciones Educativas del Departamento de Nariño.

FECHA: Junio 15 del 2017.

Teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Plan Nacional Integral e Ínter programático para la prevención, el control de las enfermedades relacionadas con infección por helmintos (*áscaris lumbricoides*, *trichuris trichiura*, *ancylostoma duodenales* y *necátor americanus*) el país viene implementado la estrategia de eliminación de las geohelminthiasis en los Establecimientos Educativos, dirigida a los estudiantes de 5 a 14 años, considerada población elegible por encontrarse con altas prevalencias de estos parásitos, o vivir en condiciones de riesgo de transmisión y por contarse con la evidencia científica y clínica suficiente que demuestre la inocuidad de estos medicamentos.

En el departamento de Nariño se inicio la implementación de la estrategia anteriormente mencionada en el año 2016 y se pretende lograr que todos los niños escolarizados de 5 a 14 años de edad tengan la oportunidad de desparasitarse de manera continua hasta lograr las rondas de desparasitación e interrumpir la transmisión de los geohelminthiasis.



Para lograr este efecto se requiere desparasitar por lo menos al 75% de la población elegible a niños y niñas en un periodo de tres a cuatro años consecutivos.

Los beneficios en la aplicación de la estrategia considerados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) son:

- Evita la pérdida de hierro y proteínas dado que estas se alimentan de los tejidos del cuerpo, en especial de sangre.
- Evita la Mala absorción de nutrientes se conoce que el *Ascarislumbricoides* compite por la vitamina A en el intestino.
- Se deteriora el aporte nutricional y la condición física debido a la pérdida de apetito que producen; *T. trichiura* causa diarrea y disentería.
- Alivia otras infecciones por helmintos y ectoparásitos como la sarna y los piojos.
- Contribuye a disminuir "el déficit cognitivo y las deficiencias en la capacidad de concentración y de memoria causadas por las infecciones con HTS. (Se han descrito ganancias cognitivas equivalentes a 0.5 a 0.8 años de escolaridad).
- Se contribuye a la reducción en el establecimiento de la infección por VIH y de la fase sida cuando se tratan la esquistosomiasis y las infecciones con helmintos transmitidos por el contacto con el suelo.
- Contribuye a disminuir la emaciación.

Nuestra razón, proteger la Salud de Nariño



	 Secretaría de Educación Departamental		
	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 3

- . Contribuye al logro de algunos objetivos de desarrollo del milenio (OPS, 2006).
- . Reduce la carga parasitaria, la contaminación del suelo por huevos de geo helmintos y por lo tanto el riesgo de infección para personas sanas.
- . Se mejora la adherencia de la comunidad en otros programas de atención en salud y cataliza la acción colaborativa.
- . Se disminuye el ausentismo escolar hasta en un 25%.

Por lo anteriormente descrito comedidamente nos permitimos solicitar:

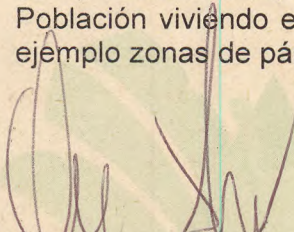
1. Desparasitación a las niñas y niños intervenidos en los Establecimientos Educativos en el año 2016; adicionalmente se recomienda implementar o fortalecer en cada Establecimiento Educativo a intervenir, los diferentes frentes de acción del programa de prevención y control de las helmintiasis humanas, que incluyen: manejo intensivo de casos, acciones de saneamiento ambiental (Consumo de agua potable, contar con un adecuado sistema de eliminación de excretas, lavado adecuado y frecuente de las manos, adecuada manipulación de alimentos entre otros).
2. Fortalecer la educación en salud, inteligencia epidemiológica para priorizar, focalizar y medir impactos, estrategias de promoción, prevención, abogacía, comunicación y movilización social,
3. Desarrollo de investigación operativa y alianzas con el sector educación y las escuelas que permita aportar al logro de las metas del programa y mejorar su planificación.
4. Fortalecer la movilización social e intensificar el desarrollo de acciones conjuntas con los padres de familia y demás aliados estratégicos que se encuentren en su jurisdicción.
5. Diligenciar y conservar archivo de la población desparasitada para ser intervenida durante los 6 años.
6. El personal que realiza la desparasitación debe recibir entrenamiento básico por parte de la Dirección Local de Salud (DLS) o Empresas Sociales del Estado (ESE)
7. Se debe informar a padres, cuidadores, docentes, equipos básicos de APS y otros aliados en la administración de antiparasitarios acerca de las reacciones adversas, conductas que se deben seguir y notificación de estas.
8. Se debe tener en cuenta si existen en el municipio a nivel de las comunidades otros programas que entreguen medicamentos de forma masiva, para evaluar probables efectos adversos en sus combinaciones.
9. Se deben identificar ONG y otros actores que realicen desparasitación en el territorio, convocarlos, estandarizar procedimientos y formatos para recolección de la información e invitarlos a que reporten a las autoridades locales de salud y a que se sumen sus esfuerzos para lograr las metas del programa.
10. La administración de antiparasitarios a las poblaciones elegibles debe ser supervisada por personal entrenado, incluyendo promotores de salud, agentes comunitarios, docentes, o líderes (nunca se debe entregar albendazol para que sea administrado por padres o familiares, tanto a menores como a embarazadas).
11. La desparasitación a gestantes en segundo y tercer trimestre y a niños entre 12 y 24 meses se debe hacer únicamente en la consulta médica de crecimiento y desarrollo, o extramuralmente solo por un médico; ante la ausencia de médico en los equipos extramurales o


Nuestra razón, proteger la Salud de Nariño

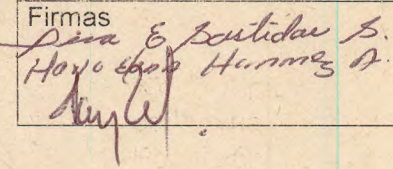
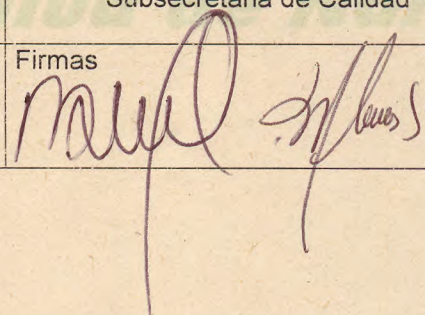
en las campañas, el equipo de salud debe realizar la demanda inducida de esta población hacia los servicios de salud.

12. Población no elegible para quimioterapia antihelmíntica preventiva:

- Niños y niñas menores de 12 meses.
- Niños, niñas o adultos de los segmentos poblacionales descritos, que presenten enfermedades graves.
- Mujeres en primer trimestre de embarazo.
- Personas que han presentado reacciones adversas severas atribuibles a los antihelmínticos.
- Niños o mujeres de los segmentos poblacionales descritos anteriormente que vivan en comunidades de bajo riesgo de transmisión para las geohelmintiasis.
- Población viviendo en zonas ecológicas no aptas para la transmisión de las HTS (por ejemplo zonas de páramo).


OMAR ALVAREZ MEJIA
 Director IDSN


DORIS MEJIA BENAVIDES
 Secretaria de Educación Departamental

Proyectaron: DIVA ENITH BASTIDAS B. Profesional Especializada, Salud infantil. MARIA ELENA HERNANDEZ, Profesional de apoyo salud infantil. SANDRA RODRIGUEZ, Profesional de Educación Inicial SED		Revisaron: BIBIANA INÉS MENA CRILLO Subdirector de Salud Pública. MYRIAM ALVAREZ GARCIA Subsecretaria de Calidad Educativa	
Firmas 	Fecha: Junio 15 de 2017	Firmas 	Fecha: Junio 15 de 2017

Nuestra razón, proteger la Salud de Nariño