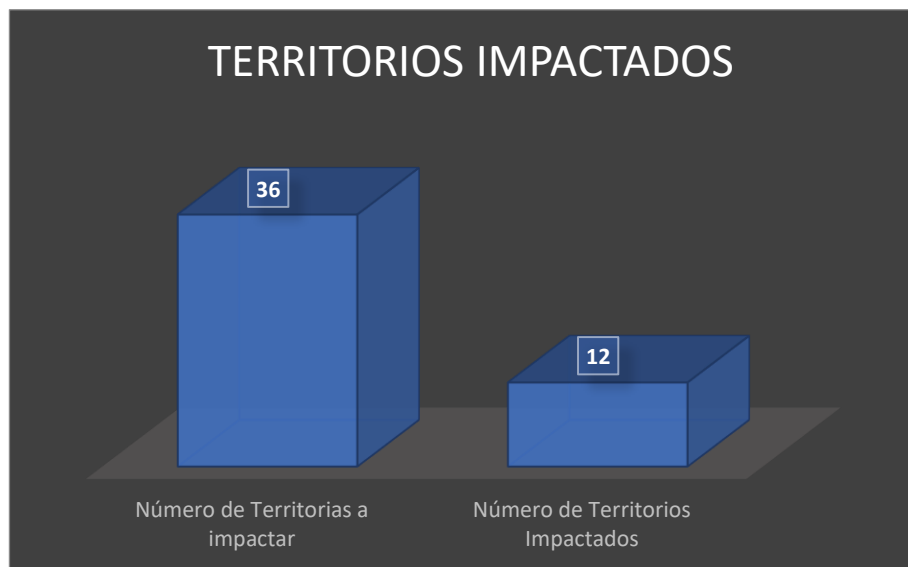


Informe de gestión mes Octubre Proyecto HCV

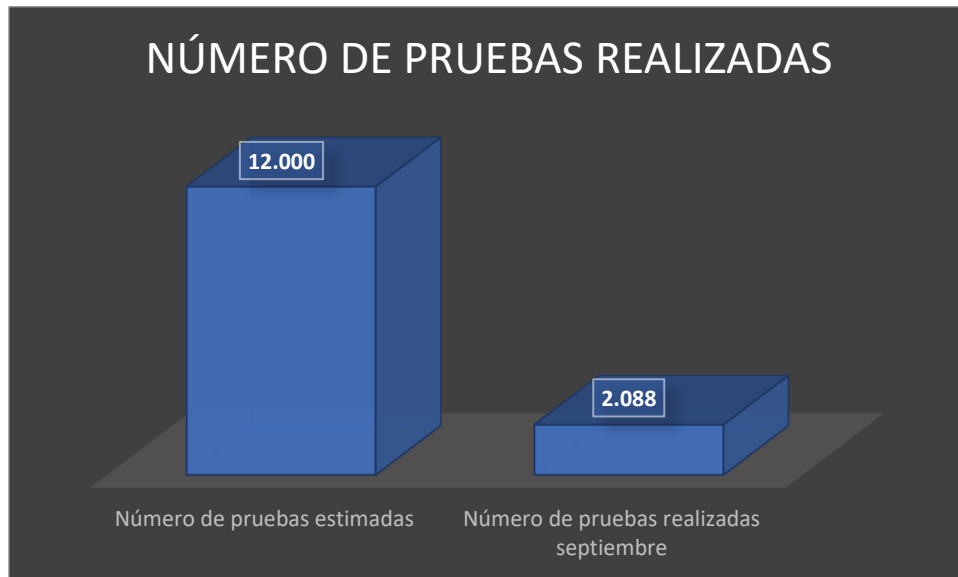
En el mes de octubre se tuvo reunión con el programa de habitante de calle de la ciudad de Medellín en el componente PID y con el centro de escucha de la Candelaria con el fin de unir esfuerzos para lograr el ingreso y tratamiento de Hepatitis C, para los usuarios de drogas inyectables y personas en condición de calle.

Se aumento el número de territorios a 36 impactando así un 56% más de territorios en Colombia.

De los 100% de los territorios proyectados en el mes de octubre se realizaron actividades en el 33%, cabe aclarar que la disminución se debe a que en el mes de agosto y septiembre algunas organizaciones terminaron sus actividades.



Número total estimado de pruebas a realizar 12.000, número de pruebas realizadas en el mes de octubre 2.088 para un total en porcentaje de pruebas realizadas 17%.



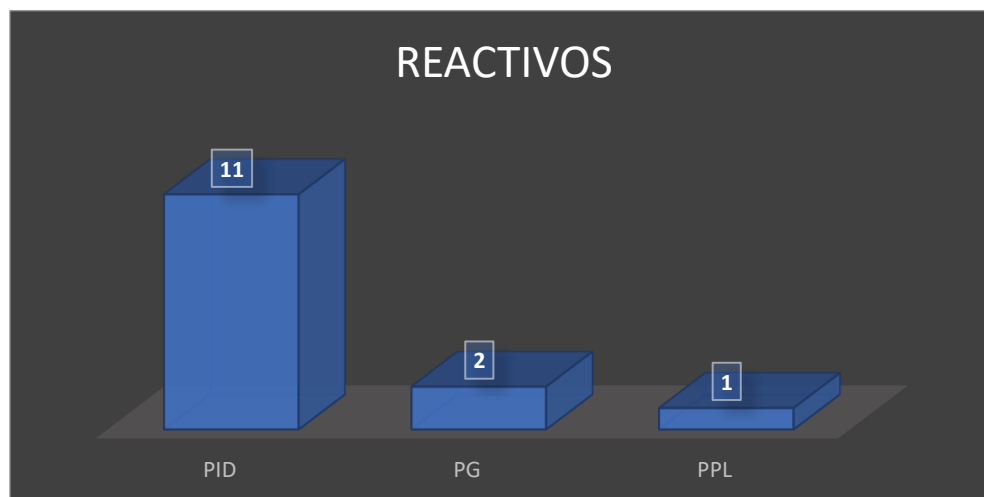
Las pruebas se realizaron en las siguientes poblaciones: El 41% se realizó en población en general (PG), el 29% en población privada de la libertad (PPL), el 13% en personas consumidoras de sustancias psicoactivas (SPA), el 7% en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), el 3% en población en condición de calle (HC), el 3% en población indígena, el 3% en personas en ejercicio de la prostitución (TS), e, 1% en Fuerzas Militares (FM), el 1% en población que se inyecta drogas (PID) y el 1% en población Transgénero (TRANS).



De las pruebas realizadas el 1% (14) tuvo un resultado reactivo para HCV y el 99% (2.074) tuvo un resultado negativo.

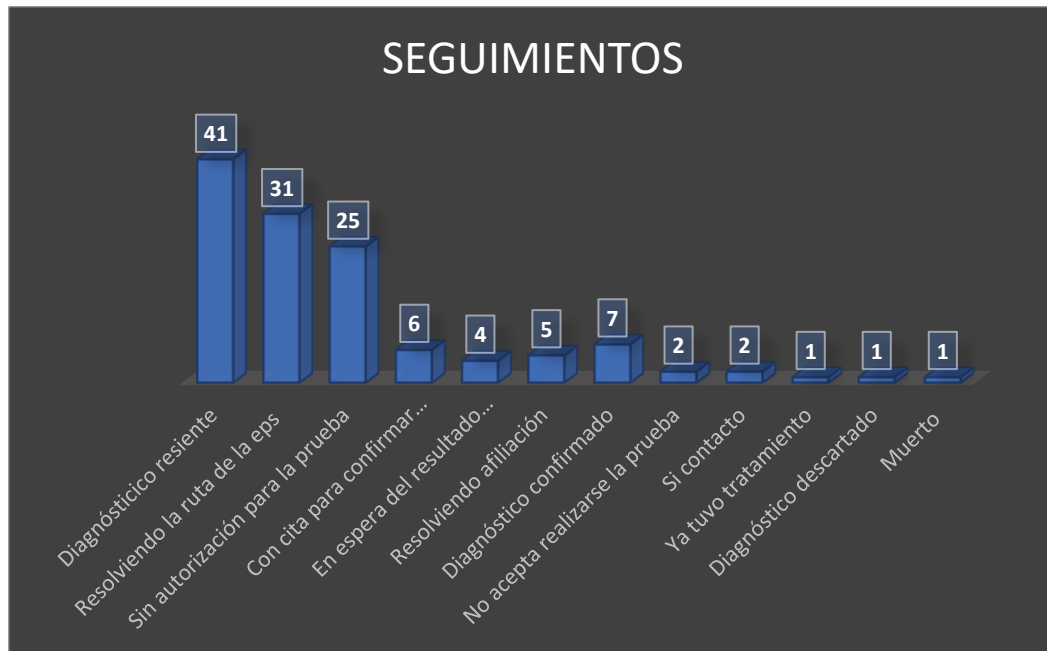


Las poblaciones con resultados reactivos fueron las siguientes: El 79% son personas que se inyectan drogas, el 14% es población en general, y el 1% personas privadas de la libertad.



En los seguimientos a las personas con resultado reactivo se ha encontrado lo siguiente:

El 33% tienen diagnóstico resiente (se realizaron las pruebas entre septiembre y octubre), el 25% está resolviendo la ruta de atención con la EPS, el 20% está a la espera de la autorización para la prueba confirmatoria, el 5% tiene la cita para la toma de la muestra para la confirmación del diagnóstico, el 3% está a la espera del resultado de la prueba, el 4% está resolviendo la afiliación a la EPS, el 6% tiene el diagnóstico confirmado, el 2% no acepto realizarse la prueba, con el 2% se perdió el contacto, el 1% ya tuvo tratamiento, al 1% se le descarto la infección y 1 persona perdió la vida por causas asociadas a comorbilidades (tenía también diagnóstico de VIH/SIDA).



Barreras encontradas: En el proceso se siguen encontrando barreras en los territorios, el no tener una ruta definida para la atención a pacientes con pruebas presuntivas o diagnóstico confirmado de Hepatitis C dificulta que los usuarios puedan acceder a la prueba confirmatoria y tratamiento, el tiempo que pasa desde que se tiene una prueba presuntiva hasta que se confirma o se descarta la infección es demasiado largo lo cual genera que las personas se desmotiven y desistan de seguir el proceso, de igual forma las poblaciones abordadas tienen unas características y necesidades específicas por lo cual se hace necesario trazar la ruta enfocada en la atención diferencial que pueda garantizar la permanencia de las personas en los programas.

Quedamos atentos,

Walter Osorio Zapata
 Director de Proyectos

Luz Adriana Manrique Galeano
 Directora de Gestión Pública