

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARÍA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

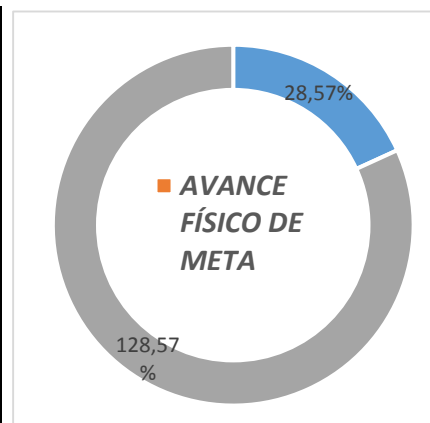
CÓDIGO PROYECTO:	2020004730030	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	Desarrollo de estrategias para una comunidad mas sana y control de enfermedades transmisibles en el Tolima		
OBJETIVO:	Disminuir la morbilidad de las enfermedades transmisibles específicamente las Inmunoprevenibles, Endemo-epidemicas, Emergentes y reemergentes, en el Departamento del Tolima.		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP5	Realizar intervenciones de Promoción, Prevención y gestión integral de Leishmaniasis Cutánea en Municipios Priorizados	7	9

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	JORGE BOLIVAR	RESPONSABLE DE META	
		EDUARDO LOZANO	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	EDUARDO LOZANO	RESPONSABLE DE REPORTE	
		SARA QUIROGA	
PERIODO DE CARGUE	1-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	29-oct.-2021
	20-oct.-2021		

ACTIVIDADES

	Programado	Ejecutado	Avance
búsqueda activa de casos en viviendas rurales de veredas con mayor riesgo de transmisión desarrollando la estrategia de control social de	1100	580	52,73%
1 leishmaniasis tegumentaria			
2 Efectuar en viviendas de municipios a riesgo la aplicación domiciliar de aduicida químico	500	0	0,00%
3 ENTREGAR 1200 TOLDILLOS IMPREGNADOS EN LOS MUNICIPIOS MÀS AFECTADOS POR LEISHMANIASIS TEGUMENTARIA	1200	0%	0,00%
4 Promover la participación social en la prevención de la Leishmaniasis	7	9	128,57%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES			AVANCE FÍSICO DE META	
	búsqueda activa de casos en viviendas		Atraso	28,57%
	Efectuar en viviendas de municipios a riesgo la aplicación			
	ENTREGAR 1200 TOLDILLOS IMPREGNADOS EN LOS		Avance Físico	128,57%
	Promover la participación social en la prevención de la		AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO Presupuesto Inicial Presupuesto Ejecutado \$ 140.000.000 140.000.000 Proporción de Ejecución 100,00%	



FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
					140.000.000	
Transferencias		REGALÍAS				
Regalías		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
Otros						
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO					
1319 (17/06/21)						
CONTRATISTA		NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA PURIFICACIÓN			VALOR	140.000.000,00
LINK DE ACCESO		http://www.ejecutortolima.gov.co/pa2.php?anoe=2021&dependencia=5&proyecto=3466			AVANCE FÍSICO	50
CDP	2201 (14/05/21)	RP	5547 (30/06/21)		AVANCE FINANCIERO	40%

OBSERVACIONES: A través del Contrato Interadministrativo se inicio la busqueda activa de casos de personas con lesiones compatibles con Leishmaniasis Cutanea, y se esta realizando el Control Social a las veredas de los 9 Municipios priorizados:

* en el Control Social se Promueve y motiva a la comunidad a la practica de habitos protectores para prevenir la transmisión de la leishmaniasis cutánea.

• Con el grupo operativo se realiza actividades a la población líder sobre la prevención oportuna de la leishmaniasis cutánea.

* S Se realizo el estudio de foco en la zona rural del municipio de Mariquita, para evaluar la presencia del vector responsable de un caso la Leishmaniasis Cutánea.

*Se establecio y determino el rango de distribución del vector de la leishmaniasis cutánea en la población.

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
				15.555.555		
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
	15.555.555	20.000.000				
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor Inversión	
	15.555.555					
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor Inversión	
15.555.555		15.555.555				
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
11.111.115						
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	
	15.555.555	15.555.555				

EVIDENCIAS

Eventos realizados				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte

27/10/2021	Digital	Informe de ejecución del Hospital	Coordinadora - Contrato	Digital
27/10/2021	Digital	Informe de Entomologia	Entomologa - Tecnicos	Digital

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		



VoBo. MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Directora de Salud Publica

**CONTROL SOCIAL DE LEISHMANISIS CUTANEA MUNICIPIOS
PLANADAS, ATACO, RIOBLANCO, CHAPARRAL, SAN ANTONIO, ORTEGA,
ROVIRA, FALAN Y PALO CABILDO.**



JOHANNA MARCELA GUTIERREZ GONZALEZ.
PSICOLOGA - COORDINADORA



**SECRETARIA DE SALUD – DEPARTAMENTAL
GOBERNACION DEL TOLIMA -NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA.
MUNICIPIO DE PURIFICACION
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 1319 DEL 2021**



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA PURIFICACION.

**CONTROL SOCIAL DE LEISHMANISIS CUTANEA DE ACUERDO AL
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO N° 1319 DEL 2021
PLANADAS, ATACO, RIOBLANCO, CHAPARRAL, SAN ANTONIO, ORTEGA,
ROVIRA, FALAN Y PALOCABILDO.**

**PRESENTADO A: DRA. DIANA MARCELA ZAMBRANO DIAZ
GERENTE DEL *NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA***

**PRESENTADO A: ING. EDUARDO LOZANO
PROFESIONAL GOBERNACION**

PRESENTADO POR: JOHANNA MARCELA GUTIERREZ GONZALEZ

COORDINADORA CONTROL SOCIAL DE LEISHMANIASIS CUTANEA.

INTRODUCCION

La Leishmaniasis es una enfermedad parasitaria, se conocen al menos 20 especies de parásitos del género *Leishmania*, que se transmiten a los mamíferos por la picadura de las hembras de insectos dípteros hematófagos, que corresponden a diferentes especies de flebotomianos, de la familia Psychodidae, cuyos reservorios son diferentes animales silvestres y domésticos. La infección al hombre se puede dar a partir de parásitos provenientes de un reservorio animal (ciclo zoonótico), o, a partir de parásitos que el vector ha tomado de otro hospedero humano (ciclo antroponómico). En el ser humano la infección por *Leishmania* puede presentarse de tres formas: Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral. La presentación de la enfermedad varía de acuerdo a la especie de *Leishmania* y a la respuesta inmune del huésped, entre otros factores. Se encuentra principalmente en las regiones tropicales. (CDC, 2013) La Leishmaniasis se presenta con mayor frecuencia en áreas rurales donde afecta poblaciones vulnerables. Esta enfermedad está asociada con mayor frecuencia a malnutrición, desplazamiento poblacional, inadecuadas condiciones de vivienda, inmunodeficiencia y falta de recursos. De igual manera se considera que esta enfermedad está vinculada a cambios ambientales como: cambio climático, deforestación, urbanización entre otros. (OMS, 2014) Es una patología endémica en casi todo el territorio, excepto en San Andrés Islas y Bogotá D.C. Se estima que en el país existen alrededor de 11 millones de personas en riesgo, donde la transmisión principalmente se da en el área rural. (1). Se presentan las tres formas clínicas de la enfermedad, siendo la más frecuente y la de mayor distribución geográfica, la Leishmaniasis cutánea (entre 95% y 98% de los casos); la Leishmaniasis mucosa, que es el resultado de la diseminación del parásito. y que se puede presentar de semanas a años después de la lesión cutánea (1% a 4%) y Leishmaniasis visceral (entre el 0,1 y 1,5 %). Sin embargo, puede observarse presentaciones clínicas como L.C. y L.M de manera simultáneas (Informe de evento, Leishmaniasis, INS, 2016).

Aspectos clínicos de la enfermedad. Leishmaniasis cutánea Se presenta una mácula secundaria a la picadura del vector de más o menos medio centímetro de diámetro y está por lo general rodeada de un halo más claro, puede perdurar uno a dos días. El periodo de incubación varía entre 2 semanas y 2 meses; la macula se transforma en un granuloma dérmico que es el primer signo de la LC, que es una pápula que evoluciona a un nódulo indoloro y redondeado, que aumenta progresivamente de tamaño y se ulcera (Goto H, 2010) (Fontenele e Silva JS, 2013) (Oliveira LF, 2011) Manifestaciones clínicas: Inicialmente la úlcera está cubierta por una costra que está bien adherida al fondo de la úlcera y al tratar de retirarla sangra con facilidad; al desprenderse la costra se observa la ulcera típica, de fondo limpio, color rosado, y tejido granuloso, redondeada, de bordes regulares y elevados, indolora y de base indurada. En ocasiones las úlceras se infectan secundariamente con otros agentes microbianos. Cuando la enfermedad compromete el pabellón auricular se puede producir mutilaciones del mismo. Desde los primeros síntomas de la Leishmaniasis cutánea los



**SECRETARIA DE SALUD – DEPARTAMENTAL
GOBERNACION DEL TOLIMA -NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA.
MUNICIPIO DE PURIFICACION
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 1319 DEL 2021**



parásitos invaden los cordones y los ganglios linfáticos, pudiendo ocasionar linfangitis y adenopatías regionales. En algunos casos se hacen evidente antes de la aparición de la lesión cutánea.

JUSTIFICACIÓN

La leishmaniasis es una enfermedad limitada principalmente a hombres en edades productivas, debido a actividades laborales de tipo rural en áreas enzoóticas del parásito *Leishmania*, a la migración de personas, al conflicto armado y la dinámica vectorial. Lo anterior condiciona esta enfermedad a un escenario rural debido a las condiciones que promueven la entrada de personas no inmunes en zonas de transmisión de leishmaniasis. En el país, las tres formas clínicas de la leishmaniasis (cutánea, mucosa y visceral) se consideran como un problema creciente en salud pública, dado al cambio en patrones epidemiológicos tales como la domiciliación del vector y por ende a la urbanización del ciclo de transmisión, permitiendo la presentación tanto un ciclo selvático como un ciclo antroponótico que facilita un mayor número de casos en diferentes grupos de edad. De otra parte, las deficientes condiciones socioeconómicas que conllevan a pobreza, malnutrición y falta de saneamiento básico son factores de riesgo que permiten la presentación y desarrollo de la enfermedad. De igual manera, se busca brindar herramientas que guíen las estrategias de prevención y control dirigidas al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de los casos, el control vectorial, el control de reservorios, el fortalecimiento en las actividades de educación e información a la comunidad para la prevención y conocimiento de la enfermedad.

OBJETIVO GENERAL

Realizar el seguimiento continuo y sistemático de los casos de leishmaniasis, de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control del evento.

Objetivos específicos

- Captar de manera oportuna los casos de leishmaniasis en los municipios de Planadas, ataco, rioblanco, chaparral, san Antonio, ortega, Rovira y falan, Reportados en el sivigila.
- Disminuir la morbilidad causada por leishmaniasis cutánea.
- Detectar y tratar oportunamente los casos de leishmaniasis en cualquiera de sus formas clínicas de presentación.
- Promover y motivar a la comunidad sobre la practica de habitos protectores que conlleven a la transmisión de la leishmaniasis cutánea.
- Incentivar a la población líder sobre la prevención oportuna de la leishmaniasis cutánea.

POBLACIÓN OBJETO

Comunidades rurales y urbanas de los municipios de planadas, ataco, rio blanco, chaparral, san Antonio, ortega, Rovira, falan y palo cabildo donde se presenten casos de lutzomia.

MENSAJES PROTECTORES CENTRALES

- aleje a la mayor distancia posible de su vivienda las cocheras, porquerizas, establos y galpones.
- utilicen toldillos al dormir.
- aleje de su vivienda el almacenamiento de materia orgánica.
- Educar a la población en riesgo. Proporcionar conocimientos básicos acerca de las manifestaciones clínicas y cómo se transmite la enfermedad.
- Evitar la picadura del flebótomo. Evitar penetrar en zonas boscosas infestadas de flebótomos, mantener la vivienda limpia, y colocar en las ventanas mallas metálicas o plásticas finas que eviten la entrada del flebótomo, usar ropa que cubra las zonas expuestas de la piel, especialmente en las horas de mayor actividad del flebótomo, utilizar mosquiteros de malla fina por las noches o aplicarse repelentes.
- Controlar los reservorios. Eliminar a las ratas y destruir sus madrigueras, así como vigilar el estado de salud de los perros domésticos a través de un control veterinario, o acudiendo a los servicios de atención a zoonosis en la unidad de salud más cercana.

METODOLOGÍA OPERATIVA

Se realizó una (1) visita sanitaria a cada una de las viviendas de la zona rural y urbana intervenida, en cada una de ellas se debe:

- promocionar y motivar la práctica de los hábitos protectores contra la leishmaniasis cutánea,
- identificar posibles criaderos de lutzomia, así como reservorios que puedan existir en y alrededor de la vivienda, indicando la forma adecuada de prevenir los riesgos sanitarios que se presenten.
- recolectar la información técnica y social correspondiente.

ASPECTOS A ENFATIZAR EN LA VISITA

- ✚ Información sobre el control social de leishmaniasis cutánea.
- ✚ Promoción de los mensajes protectores.
- ✚ Identificación y eliminación de criaderos.
- ✚ Promoción y prevención de la leishmaniasis cutánea en las familias rurales y urbanas de cada uno de los municipios asignados.
- ✚ Identificación y toma de muestras en las lesiones que se presenten en las personas focalizadas.

ACTIVIDADES Y METAS

- ✚ Evitar la mortalidad por leishmaniasis cutánea en las zonas intervenidas.
- ✚ Disminución de la morbilidad por leishmaniasis cutánea en las veredas intervenidas.
- ✚ Información sobre leishmaniasis cutánea a toda la comunidad residente en las veredas que cubre el proyecto.
- ✚ Realizar una (1) visita domiciliaria e inspeccionar las viviendas existentes en las veredas programadas para intervención.
- ✚ Acompañamiento, motivación y capacitación del talento humano que labore en el proyecto control social de leishmaniasis cutánea.
- ✚ Entrega de toldillos impregnados y fumigación a las viviendas en los municipios asignados para la promoción y prevención de la leishmaniasis cutánea.
- ✚ Evaluación de los resultados e impactos logrados.



SECRETARIA DE SALUD – DEPARTAMENTAL
GOBERNACION DEL TOLIMA -NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA.
MUNICIPIO DE PURIFICACION
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 1319 DEL 2021



NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA MUNICIPIO DE PURIFICACION,

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONVENIO 1319 DE 2021

Planadas, ataco, rio blanco, chaparral, san Antonio, ortega, Rovira, falan Y Palo Cabildo.



CUMPLIMIENTO DE METAS

META DE INSPECCIONES DOMICILIARIAS PROGRAMADA

2900

NÚMERO DE INSPECCIONES DOMICILIARIAS REALIZADAS

580

ACTAS DE CAPACITACIONES

LEISHMANIASIS CUTANEA – MUNICIPIOS ASIGNADOS EN EL CONVENIO 1319. CONTROL SOCIAL DE LEISHMANIASIS CUTANEA.

ACTA N° 001		HORA: 9:00 am
FECHA: 10 de Octubre de 2021		LUGAR: PLANADAS TOLIMA
DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		
COMPONENTE: CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO EPIDEMICAS		
ACTIVIDAD: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LEISHMANIASIS CUTANEA EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE PLANADAS. VEREDAS EL RUBI, LA ESTRELLA Y EL EDEN.		
MUNICIPIO: PLANADAS TOLIMA	ZONA URBANA:	ZONA RURAL X
INSTITUCION O SECTOR QUE LIDERA LA REUNION: HOSPITAL LA CANDELARIA MUNICIPIO DE PURIFICACION.		
POBLACION OBJETO: COMUNIDAD DE LAS VEREDAS. EL RUBI, LA ESTRELLA Y EL EDEN.		
OBJETIVO DE LA REUNION: Sensibilizar y motivar a la población a riesgo sobre la importancia de prevenir la enfermedad Leishmaniasis cutánea, reducir la morbilidad por Leishmaniasis cutánea, disminuyendo las oportunidades, lugares y población de reservorios que generen riesgos de transmisión de la enfermedad a población residente y/o visitante en zonas con condiciones ambientales y ecológicas favorables para la presencia de la lutzomia como vector transmisor, a través de motivación, capacitación y acompañamiento a comunidades en riesgo, con el fin de lograr una participación activa y práctica permanente de los hábitos protectores, que le permitan a la población la disminución y propagación significativa de la leishmaniasis cutánea en los habitantes de la zona.		
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: AGENDA. 1. Saludo de Bienvenida. 2. Actividad Rompe Hielo. (nombre con la fruta). Con esta actividad se logro que los participantes se integraran de una manera recreativa. 3. Exposición del tema. (Leishmaniasis Cutánea, hábitos protectores). 4. Tiempo de preguntas. 5. Acuerdos. 6. Cierre.		

En un primer momento se da saludo a la comunidad de las veredas: EL RUBI, LA ESTRELLA Y EL EDEN. Se realiza la presentación del proyecto a la población a intervenir por parte de la coordinación y las auxiliares asignadas para el municipio. Donde se les explica cada una de las actividades que se realizarán durante la visita a la vivienda. Las entidades que aportan al proyecto. En el desarrollo de la capacitación, con ayuda de las auxiliares de enfermería se brinda información de que es **la LEISHMANIASIS CUTANEA CÓMO SE TRANSMITE ESTA ENFERMEDAD** La Leishmaniasis cutánea es una enfermedad de transmisión vectorial con gran diversidad de parásitos, reservorios y vectores involucrados en la transmisión. Son causadas por diferentes especies de protozoos del género *Leishmaniasis* y se transmiten a los animales y humanos a través de la picadura de insectos de la familia *Psychodidae*. Su presencia está directamente vinculada a la pobreza, pero otros factores sociales, además de los ambientales y climáticos, influyen directamente en su epidemiología.

CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS

La enfermedad ocurre presentando distintas manifestaciones clínicas, clasificadas en tres formas: cutánea, mucosa y visceral. La leishmaniasis visceral se caracteriza por episodios irregulares de fiebre, pérdida de peso, hepatoesplenomegalia, anemia y si no son tratados puede causar la muerte en más del 90% de los casos. La leishmaniasis mucosa puede conducir a la destrucción parcial o completa de las membranas mucosas de la nariz y la boca que pueden causar discapacidad grave, mientras que la leishmaniasis cutánea es la forma más frecuente de esta infección, y produce en su mayoría lesiones ulcerosas que dejan cicatrices por toda la vida.

PREVENCIÓN La adecuada prevención y medidas de control empleadas disminuyen sustancialmente el riesgo de contraer la enfermedad, por ello es muy importante que usted aplique las siguientes medidas:

Medidas de protección personal: Uso de camisas y pantalones de manga larga especialmente en las horas en las que el mosquito está activo, repelente personal antes de ir a dormir, toldillo con agujeros menores de 1 mm de diámetro impregnados con insecticidas, Realizar un correcto manejo de los residuos orgánicos, no desecharlos en los alrededores del sitio de vivienda al igual que el manejo de los elementos de desecho no orgánicos, y Realizar un correcto manejo de los reservorios evitando fuentes de humedad cerca al sitio de vivienda (estancamiento de aguas lluvias, ríos cercanos o pozos de agua). Aspersión intra-domiciliaria con insecticidas a base de piretroides para el control vectorial, Control de reservorios domésticos, tener alejados las cocheras, galpones y caballerizas.

Al final la actividad de sensibilización y motivación, procedo a tender las preguntas e inquietudes que tiene la comunidad donde manifiestan que sería muy importante una fumigación y entrega de toldillos a toda la comunidad.

En cada una de las charlas informativas se evidencia poco conocimiento acerca de la leishmaniasis cutánea en los participantes y la manera de prevenirla, lo que permitió que la charla fuese participativa, dinámica y emotiva para la población.

Duración total de la actividad: 1 una hora.

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Revisar en casa los galpones, cocheras y mantenerlos aseados.	Toda la comunidad	Permanente
Uso de camisas y pantalones de manga larga especialmente en las	Toda la comunidad	Permanente

horas en las que el mosquito está activo.		
--	--	--

FIRMA:

MARCELA GUTIERREZ. (coordinadora convenio 1319)





ACTAS DE CAPACITACIONES

LEISHMANIASIS CUTANEA – MUNICIPIOS ASIGNADOS EN EL CONVENIO 1319. CONTROL SOCIAL DE LEISHMANIASIS CUTANEA.

ACTA N° 002		HORA: 10:00 AM	
FECHA: 13,14, 15 octubre de 2021		LUGAR: MUNICIPIO DE RIOBLANCO	
DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.			
COMPONENTE: CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO EPIDEMICAS			
ACTIVIDAD: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LEISHMANIASIS CUTANEA EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE RIOBLANCO VEREDAS YARUMALES, ALA LEGIA, ALFONSO CARRILLO, RIO VERDE, LOS CAUCHOS, LOS NARANJOS, SAN MATEO, GAITAN, SAN RAFAEL, EL BOSQUE, LA CATALINA, TESORO DE LA PAZ, SANTA FE.			
MUNICIPIO: TOLIMA		ZONA URBANA:	ZONA RURAL X
INSTITUCION O SECTOR QUE LIDERA LA REUNION HOSPITAL LA CANDELARIA MUNICIPIO DE PURIFICACION.			
POBLACION OBJETO: COMUNIDAD DE LAS VEREDAS. VEREDAS YARUMALES, ALA LEGIA, ALFONSO CARRILLO, RIO VERDE, LOS CAUCHOS, LOS NARANJOS, SAN MATEO, GAITAN, SAN RAFAEL, EL BOSQUE, LA CATALINA, TESORO DE LA PAZ, SANTA FE.			
OBJETIVO DE LA REUNION: Sensibilizar y motivar a la población a riesgo sobre la importancia de prevenir la enfermedad Leishmaniasis cutánea, reducir la morbilidad por Leishmaniasis cutánea, disminuyendo las oportunidades, lugares y población de reservorios que generen riesgos de transmisión de la enfermedad a población residente y/o visitante en zonas con condiciones ambientales y ecológicas favorables para la presencia de la lutzomia como vector transmisor, a través de motivación, capacitación y acompañamiento a comunidades en riesgo, con el fin de lograr una participación activa y practica permanente de los hábitos protectores, que le permitan a la población la disminución y propagación significativa de la leishmaniasis cutánea en los habitantes de la zona.			
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: AGENDA. 1. Saludo de Bienvenida. 2. Actividad Rompe Hielo. (nombre con la fruta). Con esta actividad se logró que los participantes se integraran de una manera recreativa. 3. Exposición del tema. (Leishmaniasis Cutánea, hábitos protectores). 4. Tiempo de preguntas. 5. Acuerdos. 6. Cierre.			

En un primer momento se da saludo a la comunidad de las veredas YARUMALES, ALA LEGIA, ALFONSO CARRILLO, RIO VERDE, LOS CAUCHOS, LOS NARANJOS, SAN MATEO, GAITAN, SAN RAFAEL, EL BOSQUE, LA CATALINA, TESORO DE LA PAZ, SANTA FE. Se realiza la presentación del proyecto a la población a intervenir por parte de la coordinación y las auxiliares asignadas para el municipio. Donde se les explica cada una de las actividades que se realizarán durante la visita a la vivienda. Las entidades que aportan al proyecto.

En el desarrollo de la capacitación, con ayuda de las auxiliares de enfermería se brinda información de que es **la LEISHMANIASIS CUTANEA CÓMO SE TRANSMITE ESTA ENFERMEDAD** La Leishmaniasis cutánea es una enfermedad de transmisión vectorial con gran diversidad de parásitos, reservorios y vectores involucrados en la transmisión. Son causadas por diferentes especies de protozoos del género *Leishmaniasis* y se transmiten a los animales y humanos a través de la picadura de insectos de la familia *Psychodidae*. Su presencia está directamente vinculada a la pobreza, pero otros factores sociales, además de los ambientales y climáticos, influyen directamente en su epidemiología.

CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS

La enfermedad ocurre presentando distintas manifestaciones clínicas, clasificadas en tres formas: cutánea, mucosa y visceral. La leishmaniasis visceral se caracteriza por episodios irregulares de fiebre, pérdida de peso, hepatoesplenomegalia, anemia y si no son tratados puede causar la muerte en más del 90% de los casos. La leishmaniasis mucosa puede conducir a la destrucción parcial o completa de las membranas mucosas de la nariz y la boca que pueden causar discapacidad grave, mientras que la leishmaniasis cutánea es la forma más frecuente de esta infección, y produce en su mayoría lesiones ulcerosas que dejan cicatrices por toda la vida.

PREVENCIÓN La adecuada prevención y medidas de control empleadas disminuyen sustancialmente el riesgo de contraer la enfermedad, por ello es muy importante que usted aplique las siguientes medidas:

Medidas de protección personal: Uso de camisas y pantalones de manga larga especialmente en las horas en las que el mosquito está activo, repelente personal antes de ir a dormir, toldillo con agujeros menores de 1 mm de diámetro impregnados con insecticidas, Realizar un correcto manejo de los residuos orgánicos, no desecharlos en los alrededores del sitio de vivienda al igual que el manejo de los elementos de desecho no orgánicos, y Realizar un correcto manejo de los reservorios evitando fuentes de humedad cerca al sitio de vivienda (estancamiento de aguas lluvias, ríos cercanos o pozos de agua). Aspersión intra-domiciliaria con insecticidas a base de piretroides para el control vectorial, Control de reservorios domésticos, tener alejados las cocheras, galpones y caballerizas.

Al final la actividad de sensibilización y motivación, procedo a tender las preguntas e inquietudes que tiene la comunidad donde manifiestan que sería muy importante una fumigación y entrega de toldillos a toda la comunidad.

En cada una de las charlas informativas se evidencia poco conocimiento acerca de la leishmaniasis cutánea en los participantes y la manera de prevenirla, lo que permitió que la charla fuese participativa, dinámica y emotiva para la población.

Duración total de la actividad: 1 una hora.

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Revisar en casa los galpones, cocheras y mantenerlos aseados.	Toda la comunidad	Permanente
Uso de camisas y pantalones de manga larga especialmente en las	Toda la comunidad	Permanente

horas en las que el mosquito está activo.		
---	--	--

FIRMA:

MARCELA GUTIERREZ. (coordinadora convenio 1319)



NÚMERO DE INSPECCIONES DOMICILIARIAS REALIZADAS

580

RELACION DE VIVIENDAS INSPECCIONADAS

CONTROL SOCIAL DE LEISHMANIASIS CUTANEA			
MUNICIPIOS DE PLANADAS, ATACO, RIOBLANCO, SAN ANTONIO, CHAPARRAL, ORTEGA, ROVIRA, FALAN.			
Veredas	N° inspecciones	Fecha de iniciación	Fecha de finalización
PLANADAS			
EL RUBI	120	11/10/2021	16/10/2021
LA ESTRELLA	90	17/10/2021	19/10/2021
EL EDEN	120		
RIOBLANCO			
YARUMALES	90	11/10/2021	16/10/2021
ALTA ELEGIA	120	17/10/2021	19/10/2021
ALFONSO CARRILLO	160	En ejecucion	
San Mateo	21	Por ejecutar	

MUNICIPIO	VEREDA/BARRIO	MUESTRAS TOMADAS
PLANADAS		
Planadas	LA ESTRELLA	1
RIOBLANCO		
Rioblanco	GAITAN	1
TOTAL		2

TOTAL	
Municipios Intervenidos. Planadas, Rioblanco	2
Veredas Intervenidas	8
Encuestas Epidemiológicas casa a casa realizadas	580
Muestras Tomadas	2



SECRETARIA DE SALUD – DEPARTAMENTAL
GOBERNACION DEL TOLIMA -NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA.
MUNICIPIO DE PURIFICACION
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 1319 DEL 2021



CONCLUSIONES.

Teniendo en cuenta la meta asignada de **2900** inspecciones en el convenio 1319 sobre control social de la leishmaniasis cutánea. Cuyo objetivo principal es la inspección en busca de la promoción y prevención de la leishmaniasis cutánea en (8) municipios del departamento del Tolima como: planadas, ataco, rio blanco, san Antonio, chaparral, ortega, Rovira, falan y palo cabildo. A la fecha se da cumplimiento al **30%** de la meta asignada con un total de **580** inspecciones y entregas de toldillos en los municipios donde se realiza la apertura al convenio como los son los municipios de Planadas, Rioblanco y chaparra. A los cuales se le asigna a cada municipio un grupo de auxiliares de enfermería quienes se encargarán de la promoción y prevención de la leishmaniasis cutánea.