INFORME FINAL

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°1140 DE 19 DE ABRIL DE 2024

ANEXO TÉCNICO N°01

DIMENSIÓN

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

PROGRAMA:

TUBERSULOSIS Y HANSEN

IDENTIFICAR Y CLASIFICAR LOS RIESGOS DE CONTAGIO DE 2.154 PERSONAS APROXIMADAMENTE, DE LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE MORALES, SAN ESTANISLAO DE KOSTKA, CALAMAR Y CLEMENCIA DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, TENIENDO EN CUENTA QUE CORRESPONDEN A ZONAS CON ANTECEDENTES DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN.

PRESENTADO POR: ESE Hospital Local San Sebastián de Morales

PRESENTADO A:
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

TURBACO BOLÍVAR

2024

INFORME FINAL

Contrato No 1140 DEL 19 DEABRIL DE 2024
ANEXO TÉCNICO N°01

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR - ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN SEBASTÍÁN DE MORALES

OBJETO

Identificar y clasificar los riesgos de contagio de 2.154 personas aproximadamente, de los municipios priorizados de morales, San Estanislao de Kostka, Calamar y Clemencia del departamento de Bolívar, teniendo en cuenta que corresponden a zonas con antecedentes de la enfermedad de Hansen.

DIMENSIÓN
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

POBLACION BENEFICIARIA
La Caracterización va dirigida 2.154 personas aproximadamente en los municipios priorizados de Morales, Arenal, Calamar y Clemencia en el departamento de Bolívar

MUNICIPIOS PRIORIZADOS
Calamar, Clemencia, Morales, San Estanislao de Kostka,

Contenido

INTRODUCCIÓN.....4

JUSTIFICACIÓN.....5,6 y 7

OBJETIVOS .....-.....8

ALCANCE- POBLACIÓN BENEFICIARIA.....9

DESARROLLO METODOLÓGICO.....10

TALENTO HUMANO..... 12

ETAPA DE EJECUCIÓN: DESCRIPCIÓN POR MUNICIPIO 13

ACTIVIDADES DESARROLLADAS MUNICIPIO DE CALAMAR.....13-26

ACTIVIDADES DESARROLLADAS MUNICIPIO DE CLEMENCIA.....27-37

ACTIVIDADES DESARROLLADAS MUNICIPIO DE SAN ESTANISLAO DE KOSTKA.....37-50

ACTIVIDADES DESARROLLADAS MUNICIPIO DE MORALES.....50-64

INDICADORES DE PRODUCTO, CONSLUSIÓN.....64

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....65-74

1.INTRODUCCIÓN

La lepra es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria Mycobacterium leprae, también conocida como bacilo de Hansen. El bacilo se reproduce muy despacio y el periodo promedio de incubación e inicio de los signos y síntomas de la enfermedad es de aproximadamente cinco años. Los síntomas iniciales son manchas claras u oscuras, o nódulos en la piel que resultan en lesiones en la piel y pérdida de sensibilidad en la zona afectada. Otros síntomas incluyen debilidad muscular y sensación de hormigueo en las manos y los pies. Cuando los casos no se tratan al inicio de los signos y síntomas, la enfermedad puede causar secuelas progresivas y permanentes, que incluyen deformidades y mutilaciones, reducción de la movilidad de las extremidades e incluso ceguera (Discapacidad grado II).

La enfermedad afecta principalmente a la piel, los nervios, la mucosa de las vías respiratorias superiores y los ojos. En algunos casos los síntomas pueden aparecer a los 9 meses después de haber adquirido la infección y en otros casos pueden tardar hasta 20 años. La lepra no es altamente infecciosa y se transmite a través del contacto cercano y frecuente con personas infectadas no tratadas. La lepra es curable y el tratamiento proporcionado, reduce considerablemente las posibilidades de discapacidad.

Con la estrategia de Identificación y clasificación de los riesgos de contagio de 2.154 personas aproximadamente, de los municipios priorizados de morales, San Estanislao de Kostka, Calamar y Clemencia del departamento de Bolívar, teniendo en cuenta que corresponden a zonas con antecedentes de la enfermedad de Hansen, se busca:

- 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, Calamar y Clemencia 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.

2.JUSTIFICACIÓN

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.

La palabra Lepra proviene del griego *lepis*, que significa escama, costra, esta ha sido considerada una enfermedad mutilante, incurable, repulsiva y estigmatizante, lo que ha generado un trato inhumano hacia las personas que la padecen, constituyendo aún un problema de salud importante para algunos países.

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.

Debido a esto, 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.

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 2024 se priorizan 4 Municipios a realizar la caracterización para seguir dando cumplimiento a la meta establecida.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA LEPRA O ENFERMEDAD DE HANSEN

- La Situación epidemiológica mundial La lepra o enfermedad de Hansen actualmente se encuentra catalogada como una enfermedad desatendida y endémica dentro de los países de las Américas, Asia y África, principalmente por factores de riesgo como la desigualdad social y condiciones socioeconómicas que se presentan en estos países, lo que significa una mayor afectación principalmente en comunidades con escasos recursos.

- A nivel mundial, en 2022 se registraron 174.087 nuevos casos y en las Américas 21.398 nuevos casos.
- Así, el número de nuevos casos detectados en las Américas se redujo de 29.936 en 2019 a 19.195 en 2020, una reducción del 36,3%. El número de nuevos casos detectados en 2021 sólo aumentó ligeramente, hasta 19.826 (631 casos más que en 2020). En 2022, de 49 países y territorios, 22 notificaron casos en total 21.398 casos nuevos de lepra.
- De los casos nuevos informados ese año, el 92% (19.635) ocurrieron en Brasil. Después de Brasil, los países con mayor número de casos nuevos detectados de lepra en 2022 fueron Venezuela (325), Colombia (294), Paraguay (256), Argentina (142), Cuba (140), México (132) y República Dominicana (97).
- Situación epidemiológica de la Lepra en las Américas: En 24 países de las Américas se notificaron casos de lepra, algunos con más de 100 casos por año: Argentina, Colombia, Cuba, México, Paraguay, República Dominicana, Venezuela y Brasil. Éste último concentra el 94% de los casos de toda la región.
- Situación epidemiológica de la Lepra en Colombia: Para Colombia, a semana epidemiológica 52 de 2023, se notificaron un total de 280 casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) bajo el evento código INS 450, de esta notificación el 88 % (247) ingresaron como casos nuevos, 8 % (21) recaídas y 4 % (12) retratamiento después de la pérdida al seguimiento, de esta manera se evidencia una tasa de detección de casos nuevos de 0,47 por 100 000 habitantes
- Actualmente le lepra se encuentra clasificada como una de las veinte Enfermedades Desatendidas, Tropicales y Transmitidas por Vectores (ETD), su ocurrencia se asocia principalmente a las malas condiciones socioeconómicas y se reproduce en un amplio periodo de incubación.

En las últimas cuatro décadas y posterior a la introducción de la poliquimioterapia (PQT) ha reducido su prevalencia registrada en más del 95 %, la cual es inferior a 1 caso por cada 10.000 habitantes.
De acuerdo con esto, la estrategia mundial contra la lepra 2021 – 2030 con su lema “Hacia cero lepra”, crea los siguientes pilares:

1. Reforzar la rectoría y gobernanza de las entidades territoriales y la nación en el control de la enfermedad de Hansen a través de la coordinación y las alianzas.
2. Detener la enfermedad de Hansen y sus complicaciones mediante la oferta de servicios integrales con oportunidad, calidad y eficiencia.
3. Eliminar la discriminación y fomentar la inclusión con un enfoque de participación y garantía de derechos.

Debido a lo anteriormente descrito, se viene realizando acciones a nivel mundial para aliviar la carga de la enfermedad y sostener las actividades de control de la lepra, y así evitar la discapacidad (grado II) en estos pacientes.

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.

Para darle cumplimiento a las políticas y lineamientos del Ministerio, así como también los compromisos con la OMS, el departamento de Bolívar - secretaria de salud departamental, ha venido realizando desde el 2018 y 2019 la caracterización en los municipios donde históricamente se ha presentado casos de Hansen con discapacidad, los cuales han sido (Magangué corregimiento de Barboza y Coyongal, Rio viejo corregimiento de Caimital, el Guamo, San Jacinto, Villanueva y San Estanislao de Kostka), por lo cual para el año 2024 se priorizan los siguientes municipios debido a que en los últimos 4 años han venido presentado casos: Morales, San Estanislao de Koftka, Calamar y Clemencia.

Esta actividad también tiene como objetivo la educación de la comunidad bolivarense para comenzar a crear conciencia con respecto a esta enfermedad y así identificar a través de la misma los casos, dejando atrás la discriminación por la falta de conocimiento sobre la enfermedad de Hansen.

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

3.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, Calamar y Clemencia 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.

4. ALCANCE:

- Caracterizar un porcentaje de la población de cuatro 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.

5.POBLACIÓN BENEFICIARIA

La Caracterización va dirigida 2.154 personas aproximadamente en los municipios priorizados de Morales, San Estanislao de Koftka, Calamar y Clemencia en el departamento de Bolívar.

6.DESARROLLO METODOLÓGICO

- Antes del análisis de los casos de Hansen, se realizó una depuración de la base de datos del programa a nivel del departamento, con el fin de verificar la calidad de los mismos y la correlación con lo notificado y lo que se encuentra registrado en el programa a nivel municipal.

- Se realizó una encuesta de caracterización en toda la comunidad, estructurada para identificar aspectos socioeconómicos de las familias encuestadas, de los pacientes anteriormente diagnosticados y el número de convivientes por cada paciente.

- Se hace visita a casa a casa, y durante las visitas se brinda educación sobre la enfermedad, se revisa el estado actual de los pacientes, se hace revisión de convivientes en busca de posibles sintomáticos de piel

- Para esta actividad primero se realizó una reunión de sensibilización con la secretaría de Salud municipal, EAPB, IPS, líderes comunitarios donde se concertó la metodología utilizar durante las jornadas de Caracterización y búsqueda activa de SP y revisión del estado actual de los pacientes antiguos.

- Durante la jornada se realizó revisión clínica a cada paciente, verificando grados de discapacidad. De igual manera se educa sobre el manejo de su discapacidad, en los que ya la tienen, y se hace entrega de material educativo con información para prevención de las mismas.

- Se sensibiliza a la comunidad en general sobre la Lepra, explicando los síntomas de la enfermedad, la importancia de acudir al médico oportunamente y de los signos de alerta para el inicio oportuno del tratamiento.

En estas jornadas se identifica la necesidad de investigación adicional sobre la búsqueda activa de los pacientes, convivientes y sintomáticos de piel alrededor de las viviendas de los caos índices, así mismo la intervención a nivel educativo a la comunidad en el tema de la enfermedad de Hansen-lepra, enfatizando sobre el estigma y discriminación.
Es importante mencionar que el diagnóstico de la Lepra a menudo puede ser desafiante teniendo en cuenta que existe mucho estigma con esta enfermedad ya que los pacientes no comparten información al personal de salud por miedo a ser rechazados y, por otro lado, la alta rotación del personal de salud en estas regiones hace que se retrase el proceso de búsquedas de SP, por el desconocimiento de la existencia de los casos.
Otros factores que influyen para que no se haga un diagnóstico oportuno son:

- La biología del microorganismo:

Esto, por la naturaleza lentamente divisoria del microorganismo, lo que significa que la enfermedad clínica a menudo es subaguda y permanece sin ser diagnosticada durante algunos años.
Durante este período de tiempo el paciente puede contagiar la infección a otras personas, por lo que esta enfermedad puede desarrollarse hasta 20 años después de que se haya convivido con un paciente que no recibió tratamiento o que tuvo demoras en recibirlo.

- Variabilidad de las presentaciones clínicas.

La sospecha de la enfermedad de Hansen es provocada generalmente por síntomas como pérdida de sensibilidad, sin embargo, los síntomas pueden ser sutiles o estar ausentes, en particular en la etapa temprana de la enfermedad. Este hecho puede retardar la autoderivación a los servicios de salud y permitir la propagación adicional de la enfermedad.
Teniendo en cuenta lo anterior, es importante resaltar que los Municipios deben estar en constante capacitación, incluyendo a los profesionales de la salud de las instituciones existentes en dichos Municipios, para tener claro la ruta a seguir al momento de presentarse casos nuevos y, lo más importante, realizar acciones en pro de cortar la cadena de contagio, por tal motivo se debe hacer énfasis en el Núcleo Familiar, quienes además de compartir los mismos factores ambientales, comparten una carga genética similar, lo que hace que sea muy alta la probabilidad de contagio.
Para lograr este objetivo se debe cumplir con los requerimientos de la norma de atención a la enfermedad de Hansen en cuanto a las visitas de seguimiento, las cuales se deben realizar a los 8 días de diagnosticado el paciente, a los 6 meses, al año, y cada año, hasta 7 años después de que el paciente haya terminado el tratamiento.

Elementos necesarios para explorar la sensibilidad en el área sospechosa:

- Mota de algodón seco
- Mota de algodón impregnado con alcohol
- Bajalenguas con un palillo insertado
- Bolígrafo

7.TALENTO HUMANO

Recurso humano, que desarrolló las actividades establecidas en el anexo N°20 durante la etapa de ejecución.

NOMBRES Y APELLIDOS	PERFIL	ACTIVIDAD A REALIZAR
WALTER ANTONIO TORRES VILLA	**MÉDICOS**	Identificación y clasificación de las personas que conforman el hogar a través de revisión, y valoración intradomiciliaria. Elaboración del contenido temático de cada uno de los materiales educativos.
BENJAMIN JOSE UTRIA CAMACHO		
ROBERTO DIAZ TABORDA		
SILENE RUZ LÓPEZ	**ENFERMERAS**	Identificación y clasificación de las personas que conforman el hogar a través de revisión, y valoración intradomiciliaria. Elaboración del contenido temático de cada uno de los materiales educativos
ISHAIDA MIRANDA SERPA		
JORNELIS MARIMON OROZCO		
MARIA TURIZO HERNANDEZ	**BACTERIÓLOGAS**	Elaboración del contenido temático de cada uno de los materiales educativos. Para realizar la coloración y lectura de láminas de pacientes
SARA PATRICIA BALSEIRO PATERNINA		
CLAUDIA RAFAELA PADILLA RAMIREZ		
GIGLIONNY HURTADO BIOJÓ	**AUXILIARES DE ENFERMERÍA**	Para diligenciar el formato de encuesta que se llevara a cabo en cada hogar, toma de muestras.
YALITZA LEONOR MATUK PUERTA		
DERWIN MANUEL PIÑA REYES		
DIANA PAOLA VIANA GUZMAN		
JORGE LUIS RIVAS PLAZA	**TÉCNICO DE SISTEMAS.**	Tabulación de encuestas, sistematización de la información y elaboración de informes

Tabla 3. *Recurso humano responsable del desarrollo de la etapa de ejecución*

MATERIALES E INSUMOS

- Pendones
- Plegables
- Tablas de apoyo
- Afiches
- Lancetas
- Encuestas de caracterización
- Láminas portaobjetos
- Coloración de Ziehl Neelsen
- Papel absorbente
- Alcohol
- Algodón
- Bolsas rojas
- Lápices Negros
- Lapiceros Negros
- Borradores
- Sacapuntas
- Cuñas radiales
- Transporte
- Jingle

8.CRONOGRAMA

MUNICIPIO	FECHAS	RESPONSABLE
CALAMAR	06 de agosto al 30 de octubre de 2024	EQUIPO EJECUTOR DEL CUADRO N°2
CLEMENCIA	06 de agosto al 30 de octubre de 2024	
SAN ESTANISLAO DE KOTSKA	06 de agosto al 30 de octubre de 2024	
MORALES	06 de agosto al 30 de octubre de 2024	

9.DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EJECUCIÓN EN EL MUNICIPIO

9.1 CALAMAR

Calamar es un municipio de Colombia situado en el departamento de Bolívar. Está ubicado en la subregión del Canal del Dique.

Es un puerto importante, por ser la entrada del Canal del Dique. Se volvió un punto comercial importante gracias a la construcción del Ferrocarril Cartagena-Calamar hasta su desmantelamiento.

Este Municipio fue seleccionado para la ejecución de las acciones del anexo N°01, (evento de Hansen), debido a los antecedentes de la enfermedad de Hansen presentados dentro de las familias calamarenses, lo que es un indicador que genera alerta, identificando que la enfermedad está activa en el Municipio.

Actividades realizadas en el municipio de Calamar de acuerdo a las indicaciones del anexo N°01:

- En primera instancia se realizó búsqueda activa de sintomáticos de piel en la cabecera municipal, en la población en general teniendo en cuenta que para este microterritorio se debían aplicar 110 encuestas de caracterización que incluye las búsquedas activas de SP.
- Las encuestadoras se desplazaron a los sectores preseleccionados concertados con la secretaría de salud municipal, llegando a las viviendas de los pacientes diagnosticados de años anteriores y las viviendas aledañas a estas, dejando plegables informativos con información alusiva a la enfermedad de Hansen, igualmente se le hacía la invitación para que participaran en la actividad de valoración Médica por parte del médico ejecutor encargado de la revisión de los pacientes.
- Estas actividades fueron realizadas en las fechas programadas durante la etapa de sensibilización.
- Las encuestadoras se permitieron identificar y evaluar de manera sistemática las personas que han estado expuestas a casos confirmados de lepra, examinar los factores asociados a la presencia de la enfermedad, identificar convivientes expuestos los cuales se sensibilizaron para que acudieran en la fecha programada a la valoración médica para así poder descartar la enfermedad o diagnosticarla y dar inicio al tratamiento
- Se procedió a tomar las muestras de linfa a los sintomáticos de piel captados, para la lectura de baciloscopias, las cuales fueron realizadas por el bacteriólogo.

De la misma manera se realizó la valoración médica de las causas que pudieran estar incidiendo al contagio de estas personas.

- Se hizo entrega del plegable con información sobre la enfermedad de Hansen, que contenía: concepto, transmisión, tratamiento, imágenes de casos y lugar donde se debe acudir si presentan características de la enfermedad.
- Durante la búsqueda activa de sintomáticos de piel se captó dos sintomáticos, quienes manifiestan no conocer antecedentes de la enfermedad.
- A los 2 sintomáticos de piel a los se le tomó muestras para baciloscopia de linfa, uno de los sintomáticos de piel se observa con clínica y sintomatología para la enfermedad de Hansen por lo que se canaliza con EAPB y secretaría de salud municipal que se le ordene biopsia para identificar el mycobacterium leprae y se le inicie trámite para solicitud de tratamiento de PQT.

Se socializa estos resultados obtenidos, a la secretaría de salud municipal, las EAPB donde se encuentran afiliados los pacientes y demás funcionarios encargados del manejo del

programa de Hansen, con el fin de que se siga la ruta de atención a este evento, garantizando el cumplimiento de los lineamientos, para que se realice seguimiento periódicamente a todos los sintomáticos de piel y los pacientes anteriormente tratados. De igual, manera el médico hace énfasis en el manejo y prevención de la discapacidad.

Los resultados fueron entregados individualmente a cada paciente, igualmente, se deja como recomendación seguir realizando búsquedas activas periódicamente.

El equipo ejecutor, realiza socialización con los pacientes, convivientes y sintomáticos de piel a los que se les realizó revisión médica, allí se explica los conceptos, causas, síntomas, detección, tratamiento, prevención de discapacidad y medidas de autocuidado para la enfermedad de Hansen-lepra.

Se explicó que la Lepra es una enfermedad estigmatizada por la sociedad, que se debe, fundamentalmente, al impacto social que produce la misma, es por ello que se considera una enfermedad psicosocial, económica, política y cultural, por tanto, es importante el papel que juega la familia durante todo el proceso del paciente, ya que ella es quien está todo el tiempo con él, y es, además quien debe llevar a cabo los cuidados de la manera más integral posible, lo que quiere decir que se debe tratar al paciente en el ámbito emocional, comunitario, cultural, económico y afectivo para una mayor efectividad en el tratamiento.

Se destaca la importancia de su diagnóstico temprano y la realización del tratamiento y seguimiento para evitar en las personas la aparición de discapacidad grado 2.

Se hace entrega a los pacientes, convivientes y sintomáticos de piel, plegables y cartillas con información acerca de la enfermedad.

Se hace entrega en la ESE municipal y la secretaría de salud de cartillas, pendones y rotafolios con información importante sobre la enfermedad de Hansen para ser utilizado por el personal asistencial, en pro de intensificar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de sintomáticos de piel y del SNP.

VALORACIÓN DE LOS PACIENTES, CONVIVIENTES Y SINTOMÁTICOS DE PIEL

Revisión de pacientes, convivientes y sintomáticos de piel por parte del equipo ejecutor: (Médico, Bacteriólogo, Enfermera y Auxiliar de Enfermería)

En el municipio de calamar se realiza visita domiciliaria con grupo interdisciplinario de salud, interviniendo casa a casa a personas con la enfermedad de Hansen y seguimiento a convivientes, realizando valoración médica.

Se realiza esta visita a cada paciente con el fin de revisar sus condiciones de salud y valorar a sus contactos, en busca de posibles sintomáticos de piel (HANSEN)
Se realizo visita domiciliaria a los pacientes que fueron priorizados activos en el programa referido por personal de salud Auxiliar de enfermería que realiza búsqueda activa actualmente se realiza socialización y entrega de folletos y volantes alusivos a la enfermedad de Hansen.
se realiza examen físico con buena iluminación en el patio de su domicilio, a la revisión antes de se le explica lo que se va realizar examinar todo el cuerpo respetando la privacidad del paciente buscar zonas sin pelos y sin sudoración buscar perdida de sensibilidad en las lesiones cutáneas se le realiza preguntas sobre algún tratamiento recibido anteriormente se busca alguna discapacidad visible de ojos, cara, manos y pies; Se realiza examen físico a paciente con C.C 73271538 con Eps (Mutual Ser) sin antecedentes patológicos de Hansen se encuentra lesiones en piel ubicadas en espalda en región escapular derecha en alguna zonas de la lesión presenta perdida de la sensibilidad al frio, calor, se utiliza medios como algodón seco , húmedo y medios puntas finas para medir si hay no dolor en la zona afectada, tendiendo en cuenta que el paciente refiere que las lesiones la ha tratado con medicamentos como clotrimazol, hidrocortisona crema tópica sin mejoría alguna y reingresos por consulta externa por medicina general, refiere antecedentes de una hermana con mismas lesiones de aproximadamente 10 años se encuentra viviendo en Sincelejo y además su sobrina el hijo le ha presentado las mismas lesiones el cual aún no han sido nunca diagnosticado con enfermedad de Hansen lo relaciones con dermatitis atópica.
Paciente convive con 5 personas se encuentran; esposa con cedula de ciudadanía 1005568462 Eps Mutual Ser edad 24 años al examen físico no presenta ninguna lesión niega antecedentes de importancias, se muestra un poco preocupada por visita a su domicilio y saber que es la enfermedad de Hansen el cual se le explica de manera concisa y puntual y se entrega volantes y folletos alusivos a la enfermedad de Hansen.
Y se encuentran sus tres hijos menores de edad con buena apariencia general no lesiones de piel.
Observando la vivienda se encuentra en pobreza extrema casa de tablas con pendones o bolsas negras, no cuenta con piso y se observa una sola habitación para toda la familia.
A paciente se le refiere que secretaria de salud y E.S.E de calamar estarían realizando una visita para seguimiento y control y el cual es referido para realización de biopsia de piel para definir conducta el cual paciente refiere entender y aceptar.
realizando búsqueda activa de paciente sintomático de piel para Hansen todo el equipo de salud ejecutado por Medico , enfermera jefe, auxiliar, y en compañía del líder de la dimensión a nivel de Bolívar doctor Ramiro Pereira, se visita E.S.E Hospital local de Calamar realizando desarrollo de capacidades para Hansen de pacientes sintomáticos de piel a personal de salud encontrado en el la E.S.E el cual manifiestan se manifiesta que se encontró un sintomático de piel el cual se refiere directamente para control y seguimiento y realización de biopsia de piel en lesiones encontradas se

dejan compromisos y se entrega folletos alusivos y portafolio para desarrollo de capacidades que realicen a comunidad se explica sobre la enfermedad de Hansen sobre la sintomatología y contagio a sus convivientes se resume sobre que es la enfermedad y su inicio el cual se manifiesta generalmente con una o varias manchas planas o elevadas que aparecen en cualquier parte del cuerpo, pueden ser blanquecinas, rojizas o cobrizas, usualmente no pican ni duelen. Sobre esas manchas no se siente el calor ni el dolor, los síntomas asociados a la enfermedad son: sensación de hormigueo en la cara, obstrucción nasal, pérdida de la fuerza en los párpados, brazos, manos, piernas y pies.

Examen físico completo toda persona que tenga manchas y adormecimiento en la piel debe ser examinada por un médico o un personal de la salud que se encuentre entrenado, los laboratorios se utilizan para clasificar la enfermedad son Baciloscopia y Biopsia

Se explica que toda persona con lepra o enfermedad de Hansen puede tratarse y curarse mientras tiene una vida normal, a estas personas puede causarles más daño la ignorancia, el temor, los mitos y supersticiones de las personas a su alrededor.

Se busca fortalecer en el equipo de salud como médicos enfermeras, auxiliares, bacteriólogos, odontología y secretaria de salud municipal jornadas de salud canalización de aquellos pacientes sintomático de piel.

Se visita Secretaria de salud Municipal encontrándose en su despacho se desarrolla capacidad realizada de búsqueda activa de pacientes sintomáticos de piel el cual en el municipio fue encontrado un caso particular sintomático de piel se deja claro puntos textuales de valoración y seguimiento de manera oportuna y eficaz y se deja compromiso de acompañamiento y asesoría a cualquier novedad de todo aquel paciente sea sintomático de piel o respiratorio para avanzar y priorizar captación o monitoreo de toda actividad colectiva en el programa de tuberculosis y Hansen

Se explica puntual los datos importantes a todo el personal asistencial en el la visita técnica en el municipio de Calamar seguimiento de realizar captación temprana de todo aquel paciente sintomático de piel en aquella población que bajos recursos o aquella que consulte por signos y síntomas clínicos sugestivos para Hansen

Se dejan relacionados datos puntuales de hacer control se seguimiento y pedir apoyo EAPB y estar en articulación con la E.S.E para realizar captación inmediata del paciente que puedan encontrar en cualquier búsqueda activa por secretaria de salud o E.S.E local de Calamar por urgencias o consulta externa.

se da por entendido personal encargado que se encuentran en la asistencia, se da por terminada la jornada con buen éxito y se dejan compromisos de vigilancia y control.

RESULTADOS GENERALES

Se realizaron 100 encuestas de caracterización y se detectaron 2 personas sintomáticas de piel las cuales se distribuyen por edades en la siguiente tabla.

Tabla 2
Distribución de Pacientes, convivientes y Sintomáticos de Piel según sexo y edad.

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-14	0	0	0
14-20	0	0	0
20-24	0	0	0
25-29	0	0	0
30-34	0	0	0
35-39	0	1	1
40-44	0	0	0
45-49	0	0	0
50-54	0	0	0
55-59	0	0	0
60-64	0	0	0
65-69	0	1	1
70-74	0	0	0
75-79	0	0	0
80- y mas	0	0	0
TOTAL	**0**	**2**	**2**

LISTADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD EVALUADOS

En este municipio se encontró solo un paciente con discapacidad grado II, el cual ya se encuentra recibiendo el beneficio del subsidio que otorga el ministerio de salud y protección social.

Tabla 3. Distribución de los casos curados de lepra según sexo y edad:

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-14	0	0	0
20-24	0	0	0
25-29	0	0	0
30-34	0	0	0
35-39	0	0	0
40-44	0	0	0
45-49	0	0	0
50-54	0	0	0
55-59	0	0	0
60-64	0	0	0
65-69	1	0	0
70-74	0	0	0
75-79	0	0	0
80- y mas	0	0	0
TOTAL	**1**	**0**	**0**

PACIENTES VALORADOS POR EAPB

Así se distribuye la población valorada por el médico, en cuanto a afiliación a EAPB, logrando de esta manera la debida intervención a la EAPB, donde se encuentran sus afiliados, para garantizar el cumplimiento de las políticas actuales, respecto a las responsabilidades dentro del nuevo modelo de atención y sus rutas integrales de atención.

De igual manera se socializa a la secretaria de salud del municipio acerca de las dos personas que se encuentran sin afiliación para que se haga la gestión y tengan la oportunidad de ser afiliados a una EAPB y puedan obtener los servicios de salud.

EAPB	MASCULINO	FEMENINO
MUTUAL SER	8	12
TOTAL	8	12

ANÁLISIS GENERAL DE LA VALORACIÓN DE LOS PACIENTES, CONVIVIENTES Y SINTOMÁTICOS DE PIEL

Teniendo en cuenta las valoraciones en el municipio, se realiza captación de dos casos sospechosos, que no son convivientes de familiares que han presentado la enfermedad de Hansen, pero al hacer la entrevista y evaluar posible causa de contagio, uno de ellos manifiesta que un hermano que convivía con él, quien en la actualidad reside en Sincelejo, ha presentado manchas en la piel que no han desaparecido con ningún tratamiento, por tanto, teniendo en cuenta estos antecedentes y la sintomatología que presenta el paciente, se remite para valoración por medicina general para que se ordene biopsia de piel en la lesión donde presenta pérdida de sensibilidad.

Materiales e insumos entregados en el municipio

Los materiales que se describen a continuación fueron entregados durante el proceso de socialización y ejecución al équido de salud de la ESE LOCAL, a los funcionarios responsables del programa de Hansen, coordinadora de P y M, secretaria de Salud, EAPB y Líder comunitario.

MATERIALES
Pendones alusivos a la actividad
Plegables, cartillas, afiches y hojas volantes/flayer alusivos al tema (entregados en comunidad ESE y SSM)

Se entregó a la secretaria de salud municipal, Dra. Neileth Moreno Martínez, una carpeta con la documentación final de la fase de ejecución, los cuales comprenden: listado de Asistencia (población objeto) y certificado de entrega de insumos en la jornada, certificado de recibido a satisfacción, certificados de permanencia del equipo ejecutor y Oficio Remisorio.

Recomendaciones:

Se deja recomendaciones al equipo de salud, para los seguimientos de los hallazgos encontrados:

- Reactivar las capacitaciones a los profesionales de la Salud para el manejo de las guías prácticas clínicas y así tener oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los casos.
- Seguimiento por parte de la Secretaría de Salud Municipal a las EAPB y ESE Hospital local de cada hallazgo y garantizar que se cumpla con las recomendaciones que dejaron de acuerdo a los hallazgos obtenidos.
- Mantener las carpetas en medio físico, de los todos los casos que se hayan notificado y tratado en este evento para el seguimiento durante el tiempo correspondiente, según lo indica la norma de atención a la enfermedad de Hansen.
- Realizar las visitas de seguimiento en los tiempos estipulados de acuerdo a la Guía Práctica Clínica, los cuales indican que hasta los 7 años se debe hacer seguimiento anual al paciente y convivientes.

CONCLUSIONES

1. Socialización constante a los profesionales del área de la salud de los protocolos y guías de atención a la enfermedad de Hansen.

2. Mediante campañas de sensibilización realizadas por la Administración y el ESE local, para la educación de la población de los Municipios en el tema de Hansen.

3. Realizar búsquedas activas comunitarias de sintomáticos de piel, más específicamente en convivientes de pacientes y zonas aledañas.

4. Verificar permanentemente el cumplimiento de las medidas de prevención y ruta para los casos de Hansen-Lepra.

5. Reforzar la adherencia a los protocolos y entrenamiento permanente del personal asistencial de la ESE.

DIFICULTADES ENCONTRADAS

- Desconocimiento de la Normatividad, Guías, Protocolos y Rutas para un diagnóstico oportuno en el evento de enfermedad de Hansen-lepra.

- La falta de conocimiento acerca de la enfermedad de Hansen hace que muchos pacientes seas estigmatizados, igualmente dificulta la asistencia oportuna de familiares con la sintomatología de la enfermedad a los centros de atención en salud para una valoración médica.

RETOS

- Fortalecer la demanda inducida para identificar al 100% de los sintomáticos de piel y SSNP en el municipio.
- Detectar el 100% de todos los casos de Hansen del municipio, curar y prevenir discapacidades grado 2.
- Garantizar la articulación de todos los actores involucrados en la detección temprana, manejo y seguimiento de personas con enfermedad de Hansen y verificar el cumplimiento de las responsabilidades de cada actor.
- Actualizar permanentemente a los funcionarios del área asistencial responsables de la atención en salud en lo referente al protocolo de vigilancia en salud pública y guías de manejo de la enfermedad de Hansen.
- Realizar seguimiento a todos los casos de Hansen que han sido tratados anteriormente, valorar periódicamente a sus convivientes, como lo indica la norma de atención, visita inicial, a los seis meses de iniciado el tratamiento, al terminar el tratamiento y cada año hasta los 7 años después de haber sido diagnosticado el paciente.
- Diligenciamiento de los formatos de seguimiento implementados por el Ministerio de Salud para garantizar el seguimiento a los pacientes y sus convivientes.

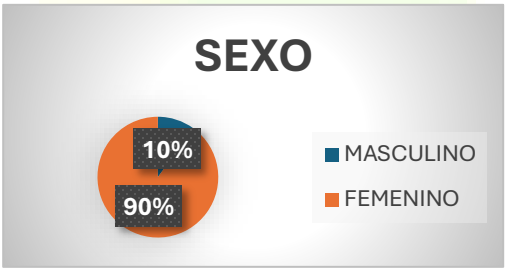
TABULACIÓN Y ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO APLICADO EN EL MUNICIPIO

En este municipio se realizó la aplicación de 100 encuestas en los sectores donde hay antecedentes de la enfermedad de Hansen.

1. INFORMACION GENERAL

B. SEXO

MASCULINO	FEMENINO
10	90



Análisis:

Al revisar el 100% de las encuestas realizadas, tomado de las 100 aplicadas en este municipio, se puede concluir que el sexo femenino prevaleció con un 90% sobre el masculino con un 10%, en la atención para brindar información sobre los estados de salud, lo que nos indica que las Mujeres muestran más interés en el cuidado de su salud, ya que en la valoración realizada el mayor porcentaje valorado fue el de ellas.

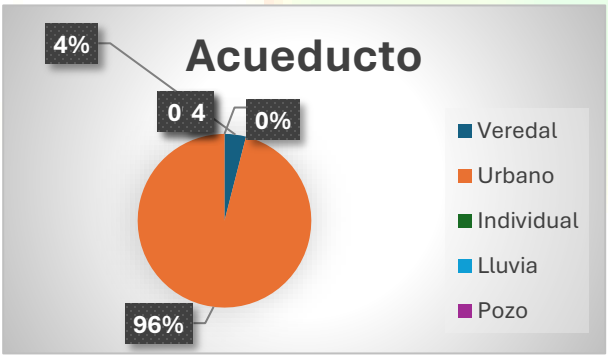
D. Vivienda Ubicada	N°	%
CABECERA MUNICIPAL	100	100
CENTRO POBLADO	0	0
RURAL DISPERSO	0	0
TOTAL	100	100%



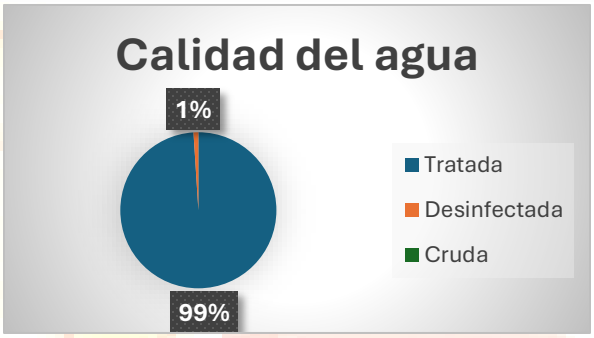
Análisis: El 100% de las casas de las personas encuestadas se encuentran en zona urbana, en cuanto a acceso a los servicios de salud, cuentan con la ESE Municipal, donde se brinda atención de primer nivel, con cercanía a las cuidades de Barranquilla y Cartagena si se requiere de atención en salud en instituciones de mayor complejidad.

INFORME SOCIO AMBIENTAL

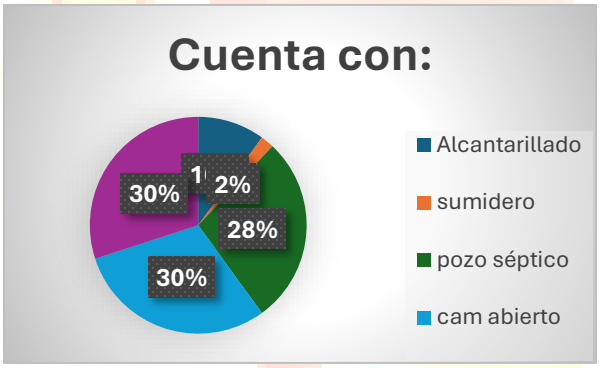
Acueducto	N°	%
Veredal	4	4
Urbano	96	96
Individual	0	0
Lluvia	0	0
Pozo	0	0
Rio-caño	0	0
TOTAL	100	100%



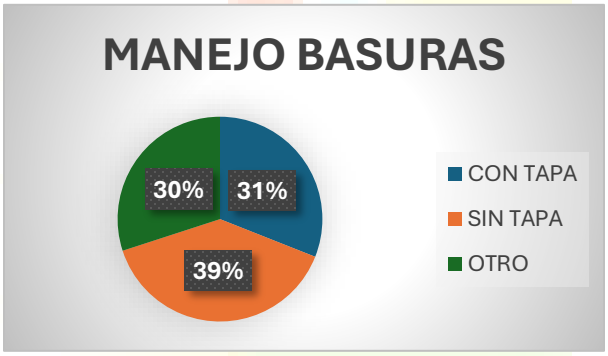
Calidad del agua	N°	%
Tratada	99	99
Desinfectada	1	1
Cruda	0	0
Total	100	100%



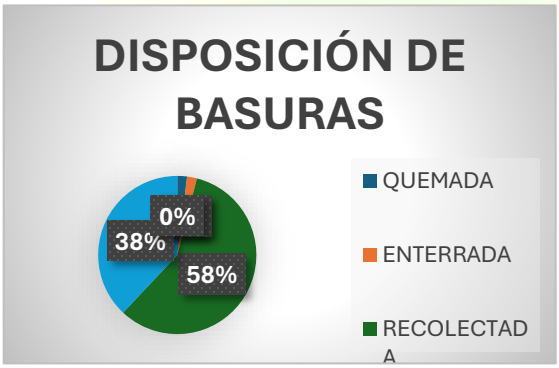
Cuenta con	N°	%
Alcantarillado	10	10
Sumidero	2	2
pozo séptico	28	28
cam abierto	30	30
cuerpos de agua	30	30
Total	100	100%



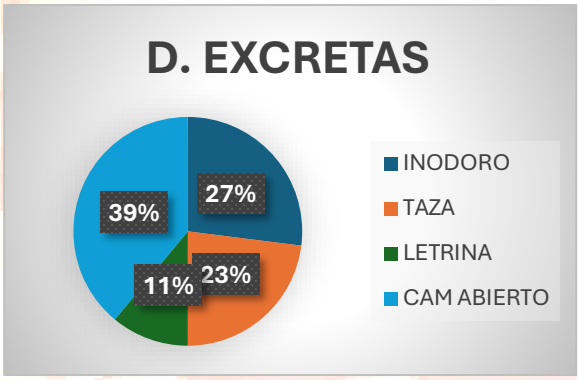
Manejo de basura	N°	%
Con tapa	31	31
Sin tapa	39	39
Otros	30	30
Total	100	100%



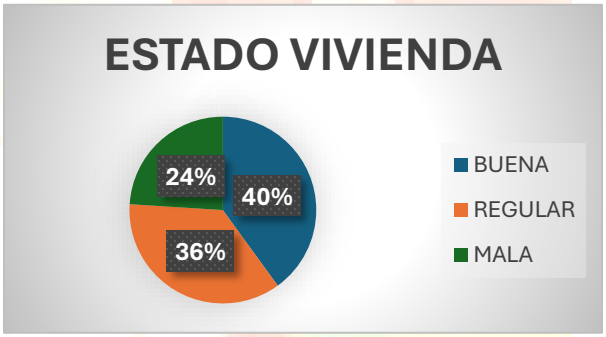
Disposición de basura	N°	%
Quemadas	2	2
Enterrada	2	2
Recolectada	58	58
cam abierta	38	38
reciclaje	0	0
Total	100	100%



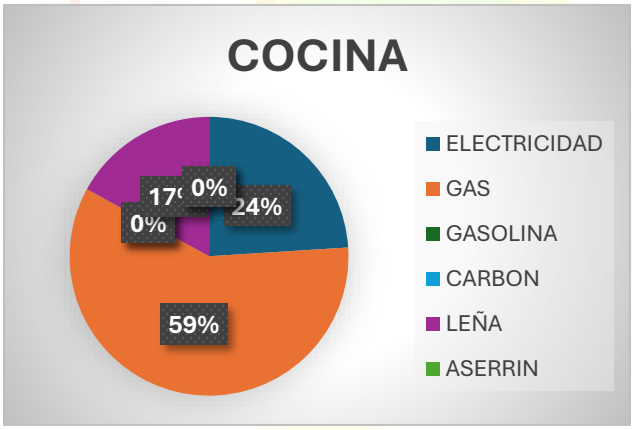
Disposición de excretas	N°	%
Campo abierto	27	27
Taza	23	23
Letrina	11	11
Inodoro	39	39
Total	100	100%



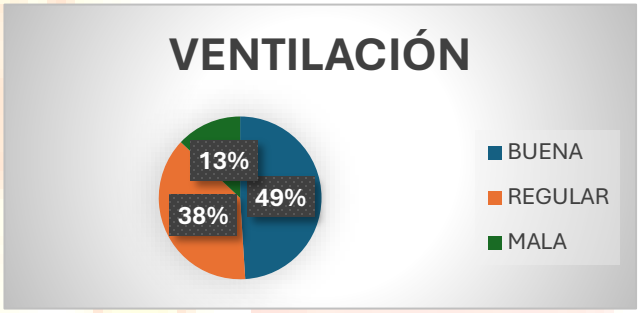
Estado de la vivienda	N°	%
Bueno	40	40
Regular	36	36
Malo	24	24
Total	100	100%



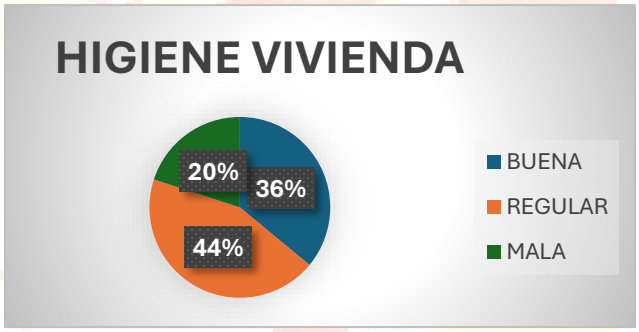
Cocina	N°	%
Electricidad	24	24
Gas	59	59
Gasolina	0	0
Carbón	0	0
Leña	17	17
Aserrín	0	0
Chimenea	0	0
Total	100	100



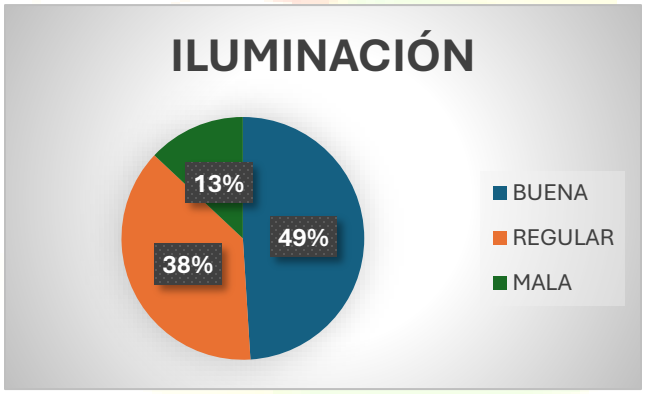
Higiene	N°	%
Buenas	36	36
Regular	44	44
Mala	20	20
Total	100	100%



Ventilación	N°	%
Buena	49	49
Regular	38	38
Mala	13	13
Total	100	100%



Iluminación	N°	%
Buena	49	49
Regular	38	38
Mala	13	13
Total	100	100%



Análisis General Socio Ambiental

De acuerdo a las visitas realizadas en las viviendas de los sectores en el municipio de Calamar, se puede concluir con estos porcentajes arrojados, que la mayor parte de la población cuenta con acueducto, agua tratada, un 28% cuenta con pozo séptico. Respecto al manejo de basuras, el 58% son recolectadas, y utilizan otros mecanismos para depositarlas. La mayoría cuenta con inodoros. El 40% de las viviendas se encuentran buen

estado, el 49% con buena iluminación, el 49% con buena ventilación, con buena cocina, higiene regular. En general se
puede concluir que el estado socioambiental puede influir en la aparición de más casos de Lepra en este municipio, debido a que muchos hogares no cuentan con las condiciones para tener estilos de vida saludable y que no cuentan con las condiciones para satisfacer todas sus necesidades básicas.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EJECUCIÓN EN EL MUNICIPIO

9.2 CLEMENCIA

Clemencia es un municipio ubicado al norte de Colombia, en el departamento de Bolívar. Limita al norte y occidente con Cartagena de Indias, al norte y oriente con Santa Catalina y al sur con los municipios de Santa Rosa y Villanueva.

Este Municipio fue seleccionado para la ejecución de las acciones del anexo N°01, (evento de Hansen), debido a los antecedentes de la enfermedad de Hansen presentados dentro de las familias credencieras, lo que es un indicador que genera alerta, identificando que la enfermedad está activa en el Municipio.

Actividades realizadas en el municipio de Clemencia de acuerdo a las indicaciones del anexo N°01:

- En primera instancia se realizó búsqueda activa de sintomáticos de piel en la cabecera municipal, en la población en general teniendo en cuenta que para este microterritorio se debían aplicar 107 encuestas de caracterización que incluye las búsquedas activas de SP.
- Las encuestadoras se desplazaron a los sectores preseleccionados concertados con la secretaría de salud municipal, llegando a las viviendas de los pacientes diagnosticados de años anteriores y las viviendas aledañas a estas, dejando plegables informativos con información alusiva a la enfermedad de Hansen, igualmente se le hacía la invitación para que participaran en la actividad de valoración Médica por parte del médico ejecutor encargado de la revisión de los pacientes.
- Estas actividades fueron realizadas en las fechas programadas durante la etapa de sensibilización.
- Las encuestadoras se permitieron identificar y evaluar de manera sistemática las personas que han estado expuestas a casos confirmados de lepra, examinar los factores asociados a la presencia de la enfermedad, identificar convivientes expuestos los cuales se sensibilizaron para que acudieran en la fecha programada a la valoración médica para así poder descartar la enfermedad o diagnosticarla y dar inicio al tratamiento

- No se encontró ningún sintomático de piel en las personas valoradas durante la búsqueda activa de SP.

Se hizo entrega del plegable con información sobre la enfermedad de Hansen, que contenía: concepto, transmisión, tratamiento, imágenes de casos y lugar donde se debe acudir si presentan características de la enfermedad.

Se socializa estos resultados obtenidos, a la secretaría de salud municipal.
En Clemencia en los últimos años solo se ha notificado una paciente, la cual ya no se encuentra residiendo en el municipio.

Se destaca la importancia de su diagnóstico temprano y la realización del tratamiento y seguimiento para evitar en las personas la aparición de discapacidad grado 2.

Se hace entrega a la comunidad en general, plegables, afiches y cartillas con información acerca de la enfermedad.

Se hace entrega en la ESE municipal y la secretaría de salud, material educativo como: cartillas, pendones y rotafolios con información importante sobre la enfermedad de Hansen para ser utilizado por el personal asistencial, en pro de intensificar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de sintomáticos de piel y del SNP.

VALORACIÓN DE LOS PACIENTES, CONVIVIENTES Y SINTOMÁTICOS DE PIEL

Revisión de pacientes, convivientes y sintomáticos de piel por parte del equipo ejecutor: (Médico, Bacteriólogo, Enfermera y Auxiliar de Enfermería)

En el municipio de Clemencia, el equipo conformado por un médico, una enfermera y una bacterióloga, profesionales Contratados por la E.S.E SAN SEBASTIAN DE MORALES, encargados de la ejecución de las actividades del anexo N°2, se desplaza a las viviendas donde los auxiliares de enfermería realizaron previamente una visita para la ubicación de los pacientes y sus familiares.
Se realiza visita al Municipio de Clemencia realizando búsqueda activa de paciente sintomático de piel para Hansen todo el equipo de salud ejecutado por Medico , enfermera jefe, auxiliar, y en compañía del líder de la dimensión a nivel de Bolívar doctor Ramiro Pereira, se visita E.S.E Hospital local de clemencia realizando desarrollo de capacidades para Hansen de pacientes sintomáticos de piel a personal de salud encontrado en el la E.S.E el cual manifiestan que no se han encontrado sintomáticos de piel se entrega folletos alusivos y portafolio para desarrollo de capacidades que realicen a comunidad se explica sobre la enfermedad de Hansen sobre la sintomatología y contagio a sus convivientes se resume sobre que es la enfermedad y su inicio el cual se manifiesta generalmente con una o varias manchas planas o elevadas que aparecen en cualquier parte del

cuerpo, pueden ser blanquecinas, rojizas o cobrizas, usualmente no pican ni duelen. Sobre esas manchas no se siente el calor ni el dolor, los síntomas asociados a la enfermedad son: sensación de hormigueo en la cara, obstrucción nasal, pérdida de la fuerza en los párpados, brazos, manos, piernas y pies.

Examen físico completo toda persona que tenga manchas y adormecimiento en la piel debe ser examinada por un médico o un personal de la salud que se encuentre entrenado, los laboratorios se utilizan para clasificar la enfermedad son Baciloscopia y Biopsia

Se explica que toda persona con lepra o enfermedad de Hansen puede tratarse y curarse mientras tiene una vida normal, a estas personas puede causarles más daño la ignorancia, el temor, los mitos y supersticiones de las personas a su alrededor.

se busca fortalecer en el equipo de salud como médicos enfermeras, auxiliares, bacteriólogos, odontología y secretaria de salud municipal jornadas de salud canalización de aquellos pacientes sintomático de piel.

Se visita Secretaria de salud Municipal encontrándose en su despacho se desarrolla capacidad realizada de búsqueda activa de pacientes sintomáticos de piel el cual en el municipio no fueron encontradas con cero casos activos se deja claro puntos textuales de valoración y seguimiento de manera oportuna y eficaz, realizando acompañamiento y asesoría a cualquier novedad de todo aquel paciente sea sintomático de piel o respiratorio para avanzar y priorizar captación o monitoreo de toda actividad colectiva en el programa de tuberculosis y Hansen

Se explica puntual los datos importantes a todo el personal asistencial en el la visita técnica en el municipio de Clemencia seguimiento de realizar captación temprana de todo aquel paciente sintomático de piel en aquella población que bajos recursos o aquella que consulte por signos y síntomas clínicos sugestivos para Hansen.

Se dejan relacionados datos puntuales de hacer control se seguimiento y pedir apoyo EAPB y estar en articulación con la E.S.E para realizar captación inmediata del paciente que puedan encontrar en cualquier búsqueda activa por secretaria de salud o E.S.E local de clemencia por urgencias o consulta externa.

Se da por entendido personal encargado que se encuentran en la asistencia.

En general se realizan pequeñas charlas educativas a todo personal asistido entregando formatos y folletos sobre la enfermedad de Hansen se entrega folletos educativos y rotafolio sobre la enfermedad de Hansen se realizan tomas de fotos para anexo al final del informe con cierto consentimiento, los pacientes que fueron encontrados o relacionados no presentan criterios de remisión para ser captados como enfermedad de Hansen encontrando ciertas patologías como la dermatitis atópica (DA), o eccema atópico, es una enfermedad inflamatoria crónica no contagiosa de la piel, urticaria, psoriasis, impétigo ,relacionando que las enfermedades dermatológicas, particularmente las de carácter infeccioso, suponen en la actualidad un importante problema de salud pública, sobre todo entre poblaciones expuestas a la concurrencia de condiciones

socioeconómicas, habitacionales y ambientales adversas; sin embargo, estas no siempre son identificadas y varias de ellas por largo tiempo han sido desatendidas a pesar de que pueden adquirir una alta prevalencia en la comunidad, se da por terminada la jornada con buen éxito y se dejan compromisos de vigilancia y control.

RESULTADOS GENERALES

Se realizaron 107 encuestas de caracterización, durante la realización de estas encuestas y la búsqueda activa, no se detectaron sintomáticos de piel.

LISTADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD EVALUADOS

En este municipio no se encontró pacientes con discapacidad grado II, la persona que tiene antecedentes de la enfermedad de Hansen ya no se encuentra en el municipio, hace poco viajó al departamento de Santander, los convivientes se encuentran sanos.

PACIENTES VALORADOS POR EAPB

Así se distribuye la población valorada por el médico, en cuanto a afiliación a EAPB, logrando de esta manera la debida intervención a la EAPB, donde se encuentran sus afiliados, para garantizar el cumplimiento de las políticas actuales, respecto a las responsabilidades dentro del nuevo modelo de atención y sus rutas integrales de atención.

De igual manera se socializa a la secretaria de salud del municipio acerca de las dos personas que se encuentran sin afiliación para que se haga la gestión y tengan la oportunidad de ser afiliados a una EAPB y puedan obtener los servicios de salud.

EAPB	MASCULINO	FEMENINO
FAMISANAR	1	0
NO ASEGURADO	1	0
COOSALUD	8	7
SALUD TOTAL	1	8
NUEVA EPS	2	1
TOTAL	**20**	**15**

Materiales e insumos entregados en el municipio

Los materiales que se describen a continuación fueron entregados durante el proceso de socialización y ejecución al équido de salud de la ESE LOCAL, a los funcionarios responsables del programa de Hansen, coordinadora de P y M, secretaria de Salud, EAPB y Lídcomunitario.

MATERIALES
Pendones alusivos a la actividad
Plegables, cartillas, afiches y hojas volantes/flayer alusivos al tema (entregados en comunidad ESE y SSM)

Se entregó a la secretaria de salud municipal, Dra. Yésica María Coneo, una carpeta con la documentación final de la fase de ejecución, los cuales comprenden: listado de Asistencia (población objeto) y certificado de entrega de insumos en la jornada, certificado de recibido a satisfacción, certificados de permanencia del equipo ejecutor y Oficio Remisorio.

Recomendaciones:

Se deja recomendaciones al equipo de salud, para los seguimientos de los hallazgos encontrados:

- Reactivar las capacitaciones a los profesionales de la Salud para el manejo de las guías prácticas clínicas y así tener oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los casos.

- Seguimiento por parte de la Secretaría de Salud Municipal a las EAPB y ESE Hospital local de cada hallazgo y garantizar que se cumpla con las recomendaciones que dejaron de acuerdo a los hallazgos obtenidos.

- Intensificar las búsquedas activas de sintomáticos de piel, aunque no se encontró ninguno en durante esta actividad, pero se debe tener en cuenta que anteriormente sí se han presentado casos de la Enfermedad de Hansen en este municipio, por lo que es posible encontrar nuevos casos.

CONCLUSIONES

- Socialización constante a los profesionales del área de la salud de los protocolos y guías de atención a la enfermedad de Hansen, mediante campañas de sensibilización realizadas por

- la Administración y el ESE local, para la educación de la población de los Municipios en el tema de Hansen.

- Realizar búsquedas activas comunitarias de sintomáticos de piel, más específicamente en convivientes de pacientes y zonas aledañas.

- Verificar permanentemente el cumplimiento de las medidas de prevención y ruta para los casos de Hansen-Lepra.

- Reforzar la adherencia a los protocolos y entrenamiento permanente del personal asistencial de la ESE.

DIFICULTADES ENCONTRADAS

- Desconocimiento de la Normatividad, Guías, Protocolos y Rutas para un diagnóstico oportuno en el evento de enfermedad de Hansen-lepra.

- La falta de conocimiento acerca de la enfermedad de Hansen hace que muchos pacientes seas estigmatizados, igualmente dificulta la asistencia oportuna de familiares con la sintomatología de la enfermedad a los centros de atención en salud para una valoración médica.

RETOS

- Fortalecer la demanda inducida para identificar al 100% de los sintomáticos de piel y SSNP en el municipio.

- Detectar el 100% de todos los casos de Hansen del municipio, curar y prevenir discapacidades grado 2.

- Garantizar la articulación de todos los actores involucrados en la detección temprana, manejo y seguimiento de personas con enfermedad de Hansen y verificar el cumplimiento de las responsabilidades de cada actor.

- Actualizar permanentemente a los funcionarios del área asistencial responsables de la atención en salud en lo referente al protocolo de vigilancia en salud pública y guías de manejo de la enfermedad de Hansen.

- Diligenciamiento de los formatos de seguimiento implementados por el Ministerio de Salud para garantizar el seguimiento a los pacientes y sus convivientes.

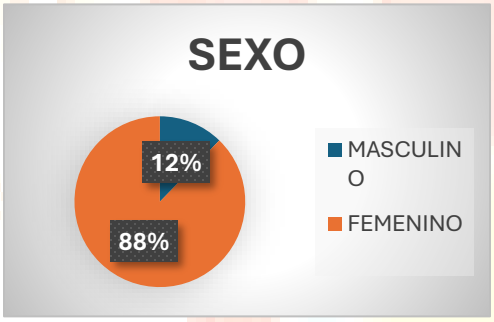
TABULACIÓN Y ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO APLICADO EN EL MUNICIPIO

En este municipio se realizó la aplicación de 100 encuestas en los sectores donde hay antecedentes de la enfermedad de Hansen.

2. INFORMACION GENERAL

B. SEXO

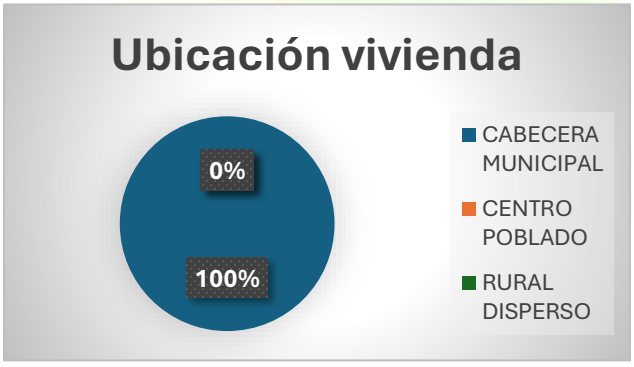
MASCULINO	FEMENINO
12	88



Análisis:

Al revisar el 100% de las encuestas realizadas, tomado de las 107 aplicadas en este municipio, se puede concluir que el sexo femenino, en cuanto a la atención para brindar información de su estado de salud, prevaleció con un 88% sobre el masculino con un 12%, lo que nos indica que las Mujeres muestran más interés en el cuidado de su salud, ya que en la valoración realizada el mayor porcentaje valorado fue el de ellas.

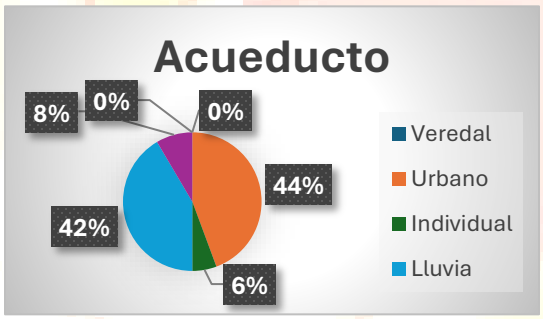
D. Vivienda Ubicada	N°	%
CABECERA MUNICIPAL	107	100
CENTRO POBLADO	0	0
RURAL DISPERSO	0	0
TOTAL	107	100%



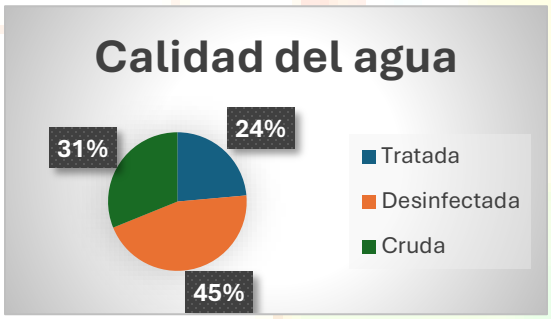
Análisis: El 100% de las casas de las personas encuestadas se encuentran en zona urbana, en cuanto a acceso a los servicios de salud, cuentan con la ESE municipal, de primer nivel de atención, la que además se encuentra geográficamente cercana a la ciudad de Cartagena, lo que facilita el acceso en caso de que se necesite atención de un centro asistencial de mayor complejidad.

INFORME SOCIO AMBIENTAL

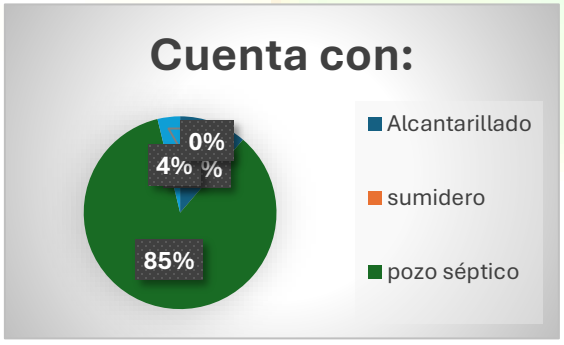
Acueducto	N°	%
Veredal	0	0
Urbano	47	44
Individual	6	6
Lluvia	44	42
Pozo	10	8
Rio-caño	0	0
TOTAL	107	100%



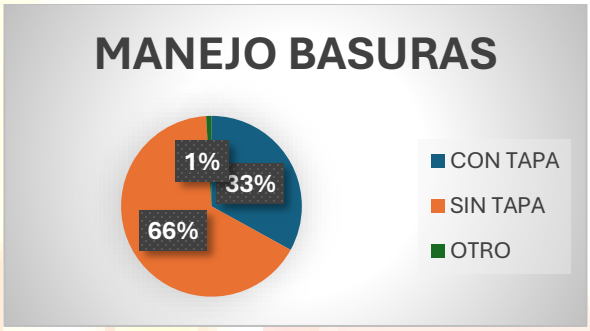
Calidad del agua	N°	%
Tratada	26	24
Desinfectada	48	45
Cruda	33	31
Total	107	100%



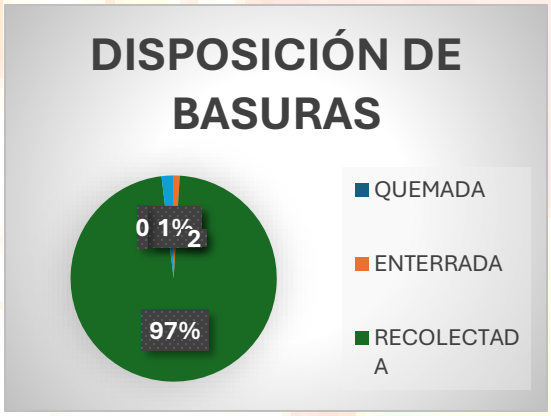
Cuenta con:	N°	%
Alcantarillado	12	11
Sumidero	0	0
pozo séptico	91	85
cam abierto	4	4
cuerpos de agua	0	0
Total	107	100%



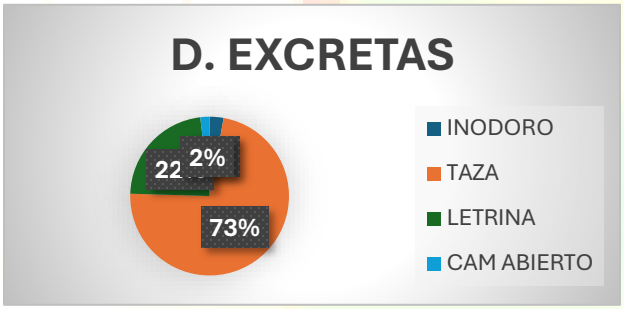
Manejo de basura	N°	%
Con tapa	36	33
Sin tapa	70	66
Otros	1	1
Total	107	100%



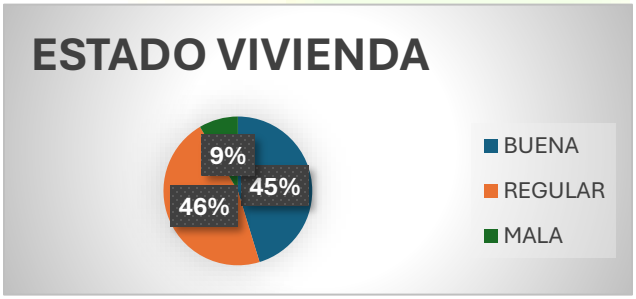
Disposición de basura	N°	%
Quemadas	0	0
Enterrada	1	1
Recolectada	104	97
cam abierta	2	2
reciclaje	0	0
Total	107	100%



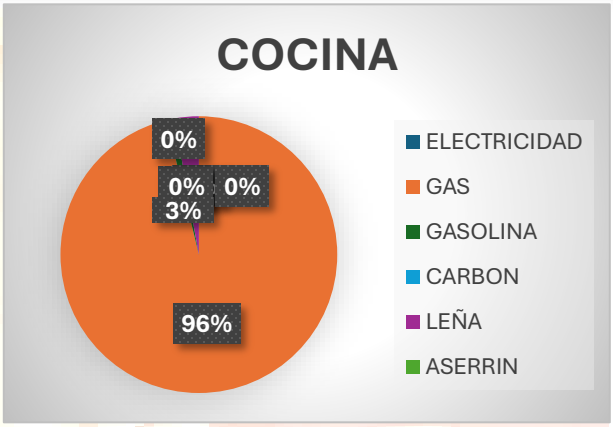
Disposición de excretas	N°	%
Inodoro	3	3
Taza	78	73
Letrina	24	22
Campo abierto	2	2
Total	107	100%



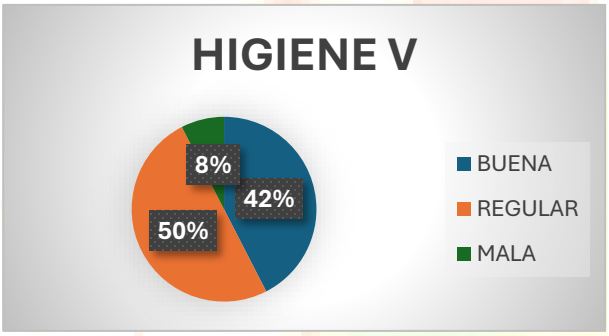
Estado de la vivienda	N°	%
Bueno	49	45
Regular	50	46
Malo	9	9
Total	107	100%



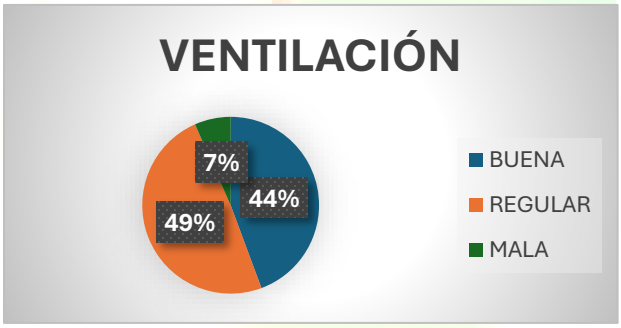
Cocina	N°	%
Electricidad	0	0
Gas	103	96
Gasolina	1	1
Carbón	0	0
Leña	3	3
Aserrín	0	0
Chimenea	0	0
Total	107	100



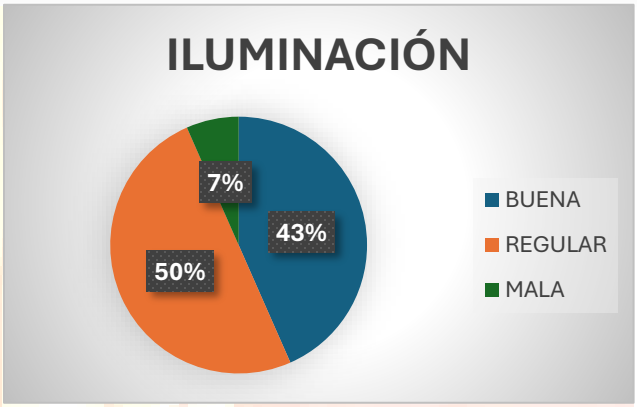
Higiene	N°	%
Buenas	45	42
Regular	54	50
Mala	8	8
Total	107	100%



Ventilación	N°	%
Buena	47	44
Regular	53	49
Mala	7	7
Total	107	100%



Iluminación	N°	%
Buena	46	43
Regular	54	50
Mala	7	7
Total	107	100%



Análisis General Socio Ambiental

De acuerdo a las visitas realizadas en las viviendas de los sectores en el municipio de Clemencia, se puede concluir con estos porcentajes arrojados, la mayor parte de la población cuenta con acueducto, agua tratada, pozo séptico. Respecto al manejo de basuras, estas son recolectadas, utilizan otros mecanismos para depositarlas.

La mayoría de los hogares cuenta con inodoros, el 46% de las viviendas se encuentran en estado regular, el 50% con buena iluminación, el 49% con ventilación regular, el 95% cocina con gas. En cuanto a la higiene, esté en estado regular en el 50%. Se puede concluir que el estado socioambiental puede influir en la aparición de más casos de Lepra en este municipio, debido a que muchos hogares no cuentan con las condiciones para tener estilos de vida saludable. y que no cuentan con las condiciones para satisfacer todas sus necesidades básicas.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EJECUCIÓN EN EL MUNICIPIO

9.3 SAN ESTANISLAO DE KOSTKA

San Estanislao de Kostka, es un municipio de Colombia, ubicado al norte del departamento de Bolívar, conformado por su cabecera municipal: Arenal, y el centro poblado Las Piedras, se localiza en el nororiente del territorio colombiano, muy cerca del Canal del Dique.

Este Municipio fue seleccionado para la ejecución de las acciones del anexo N°01, (evento de Hansen), debido a los antecedentes de la enfermedad de Hansen presentados dentro de las familias sanestanislaenses, lo que es un indicador que genera alerta, identificando que la enfermedad está activa en el Municipio.

Actividades realizadas en el municipio de San Estanislao de Kostka de acuerdo a las indicaciones del anexo N°01:

- En primera instancia se realizó búsqueda activa de sintomáticos de piel en la cabecera municipal, en la población en general teniendo en cuenta que para este microterritorio se debían aplicar 110 encuestas de caracterización que incluye las búsquedas activas de SP.
- Las encuestadoras se desplazaron a los sectores preseleccionados concertados con la secretaría de salud municipal, llegando a las viviendas de los pacientes diagnosticados de años anteriores y las viviendas aledañas a estas, dejando plegables informativos con información alusiva a la enfermedad de Hansen, igualmente se le hacía la invitación para que participaran en la actividad de valoración Médica por parte del médico ejecutor encargado de la revisión de los pacientes.
- Estas actividades fueron realizadas en las fechas programadas durante la etapa de sensibilización.
- Las encuestadoras se permitieron identificar y evaluar de manera sistemática las personas que han estado expuestas a casos confirmados de lepra, examinar los factores asociados a la presencia de la enfermedad, identificar convivientes expuestos los cuales se sensibilizaron para que acudieran en la fecha programada a la valoración médica para así poder descartar la enfermedad o diagnosticarla y dar inicio al tratamiento
- Se procedió a tomar las muestras de linfa a los sintomáticos de piel captados, para la lectura de baciloscopias, las cuales fueron realizadas por el bacteriólogo.

De la misma manera se realizó la valoración médica de las causas que pudieran estar incidiendo al contagio de estas personas.

- Se hizo entrega del plegable con información sobre la enfermedad de Hansen, que contenía: concepto, transmisión, tratamiento, imágenes de casos y lugar donde se debe acudir si presentan características de la enfermedad.
- Durante la búsqueda activa de sintomáticos de piel se captó tres sintomáticos de piel, convivientes de pacientes con la enfermedad de Hansen.
- A los 3 sintomáticos de piel a los se le tomó muestras para baciloscopia de linfa, uno de los sintomáticos de piel se observa con clínica y sintomatología para la enfermedad de Hansen por lo que se canaliza con EAPB y secretaría de salud municipal que se le ordene biopsia para identificar el mycobacterium leprae y se le inicie trámite para solicitud de tratamiento de PQT.

Se socializa estos resultados obtenidos, a la secretaría de salud municipal, las EAPB donde se encuentran afiliados los pacientes y demás funcionarios encargados del manejo del programa de Hansen, con el fin de que se siga la ruta de atención a este evento, garantizando el cumplimiento de los lineamientos, para que se realice seguimiento periódicamente a todos los sintomáticos de piel y los pacientes anteriormente tratados. De igual, manera el médico hace énfasis en el manejo y prevención de la discapacidad.

Los resultados fueron entregados individualmente a cada paciente, igualmente, se deja como recomendación seguir realizando búsquedas activas periódicamente.

El equipo ejecutor, realiza socialización con los pacientes, convivientes y sintomáticos de piel a los que se les realizó revisión médica, allí se explica los conceptos, causas, síntomas, detección, tratamiento, prevención de discapacidad y medidas de autocuidado para la enfermedad de Hansen-lepra.

Se explicó que la Lepra es una enfermedad estigmatizada por la sociedad, que se debe, fundamentalmente, al impacto social que produce la misma, es por ello que se considera una enfermedad psicosocial, económica, política y cultural, por tanto, es importante el papel que juega la familia durante todo el proceso del paciente, ya que ella es quien está todo el tiempo con él, y es, además quien debe llevar a cabo los cuidados de la manera más integral posible, lo que quiere decir que se debe tratar al paciente en el ámbito emocional, comunitario, cultural, económico y afectivo para una mayor efectividad en el tratamiento.

Se destaca la importancia de su diagnóstico temprano y la realización del tratamiento y seguimiento para evitar en las personas la aparición de discapacidad grado 2.

Se hace entrega a los pacientes, convivientes y sintomáticos de piel, plegables y cartillas con información acerca de la enfermedad.

Se hace entrega en la ESE municipal y la secretaría de salud municipal material educativo, como son: cartillas, pendones, plegables y rotafolios con información importante sobre la enfermedad de Hansen para ser utilizado por el personal asistencial, en pro de intensificar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de sintomáticos de piel y del SNP.

VALORACIÓN DE LOS PACIENTES, CONVIVIENTES Y SINTOMÁTICOS DE PIEL

Revisión de pacientes, convivientes y sintomáticos de piel por parte del equipo ejecutor: (Médico, Bacteriólogo, Enfermera y Auxiliar de Enfermería)

En el municipio de San Estanislao de Kotska, el equipo conformado por un médico, una enfermera y una bacterióloga, profesionales Contratados por la E.S.E SAN SEBASTIAN DE MORALES, encargados de la ejecución de las actividades del anexo N°2, se desplaza a las viviendas donde los auxiliares de enfermería realizaron previamente una visita para la ubicación de los pacientes y sus familiares.

Se realiza esta visita a cada paciente con el fin de revisar sus condiciones de salud y valorar a sus contactos, en busca de posibles sintomáticos de piel (HANSEN)
Se realizo visita domiciliaria a los pacientes que fueron priorizados activos en el programa actualmente y aquellos pacientes con antecedentes de Hansen, pacientes fueron visitado a su

domicilio y veredas cercanas se realiza además socialización y entrega de folletos y volantes alusivos a la enfermedad de Hansen.

En el municipio de San Estanislao de Kostka se realiza visita técnica de seguimiento dirigiéndose al corregimiento de las piedras con equipo de la secretaria de salud departamental realizando búsqueda activa de sintomáticos de piel para Hansen en la comunidad vas vulnerable y extrema pobreza en el Vallano que es una invasión que reside en el corregimiento donde se encuentran antecedentes de casos índices de Hansen donde se ejecuta seguimiento y control de cada uno de los pacientes y sus convivientes no se encuentran sintomáticos de piel niegan cualquier lesión de años o perdida de la sensibilidad en alguna zona afectada niegan nódulos debilidad muscular sensación de hormigueos en manos o pies; paciente manifiesta sentirse bien tomo hace 6 años estuvo en el programa con tratamiento para Hansen, segundo paciente manifiesta que tomo hace 3 años aproximadamente se observa mutilación en dedos del pie derecho con mutilación del tercero y cuarto dedo y refiere parestesia en región plantar se observa fosas nasales perforación septal e irritación; se dirige todo el equipo al propio corregimiento haciendo búsqueda activa visitando a los pacientes con antecedentes el cual se llega a su domicilio encontrando con su convivientes el cual niegan síntomas el cual es valorado por médico y enfermera jefe paciente refiere que hace 10 años tomo tratamiento para Hansen y después del tratamiento pasar el tiempo le realizaron una amputación del dedo índice mano izquierda refiere además perdida de la sensibilidad en dedo pequeño de misma mano al examen físico en fosas nasales de observa irritación e inflamación de los cornetes , se observa 8 convivientes entre ellos 5 nietos, 3 adultos por grado de discapacidad líder del programa y por verificación o valoración médica y enfermería paciente clasifica para subsidio por parte del ministerio de salud liderado por líder del programa de la dimensión doctor Ramiro Pereira Lentino.

Se realiza nueva visita de seguimiento a un caso sintomático en la búsqueda activa encontrando lesiones en piel con características nódulos en región de tórax posterior y en hombro región escapular derecha con pérdida de la sensibilidad al examen físico además se observa irritación en fosa nasal refiere congestión nasal y se observa lesión en pie izquierdo ulcera superficial afectando tejido celular subcutáneo sin daño de tendón o hueso refiere parestesia en dedos del pie y perdida de la sensibilidad en lesión y alrededor con mal olor y salida de pus, tiene parestesia en dedos de ambos manos manifiesta que nunca ha tomado tratamiento para Hansen y si conoce de la enfermedad ya que tiene antecedentes de un primo, paciente es candidato para realización de prueba para Hansen de linfa para la detección de Mycobacterium leprae.

Convivientes no se encuentran sintomáticos para Hansen, se realiza en la misma casa seguimiento a su primo que se encontraba en la vivienda con antecedentes de Hansen hace 35 años se observa con disminución de la fuerza muscular en miembro inferior derecho y refiere disminución de la agudeza visual paciente se observa en regulares condiciones generales se deja en seguimiento.

Y por último se hace visita a paciente con antecedentes de Hansen el cual refiere que tomo tratamiento por 25 años se observa en buenas condiciones generales refiere antecedentes de un tío con Hansen ya fallecido convivientes su esposa y dos familiares de su esposa
Dada terminada la jornada de búsqueda activa que se realizó en el corregimiento de las piedras se dejan compromisos a cabalidad para cumplimiento de manera más oportuna para brindar seguimiento a estos pacientes que se encontraron con algunas discapacidades por la enfermedad de Hansen.
En el municipio de san Estanislao de Kostka Se explica puntual los datos importantes a todo el personal asistencial en el la visita técnica en el corregimiento de las piedras seguimiento de realizar captación temprana de todo aquel paciente sintomático de piel en aquella población que bajos recursos o aquella que consulte por signos y síntomas clínicos sugestivos para Hansen.
Se dejan relacionados datos puntuales de hacer control de seguimientos a convivientes de pacientes con síntomas de piel
pedir apoyo EAPB y estar en articulación con la E.S.E para realizar captación inmediata del paciente.
Se da por entendido personal encargado que se encuentran en la asistencia.

Se ejecuta visita de seguimiento de búsqueda activa de sintomático de piel para Hansen realizando capacitaciones a equipo de salud realizado visita de casa en casa en aquellos pacientes con antecedentes de Hansen y seguimiento a sus convivientes se busca fortalecer en el equipo de salud como médicos enfermeras, auxiliares, bacteriólogos, odontología y secretaria de salud municipal jornadas de salud canalización de aquellos pacientes sintomático de piel.

Se deja claro puntos textuales de valoración y seguimiento de manera oportuna y eficaz, realizando acompañamiento y asesoría a cualquier novedad de todo aquel paciente sea sintomático de piel o respiratorio para avanzar y priorizar captación o monitoreo de toda actividad colectiva en el programa de tuberculosis y Hansen.
Se realiza desarrollo de actividades ejecutado por líder del programa de la dimensión Ramiro Pereira lentino en el Municipio de San Estanislao de Kostka principalmente en el corregimiento de las piedras llegando a una invasión donde se presentan casos con antecedentes de Hansen y realizando seguimientos a sus convivientes, al terminar la jornada se ejecuta y se brinda puntualmente compromisos a secretaria de salud municipal a la doctora Belkis manifestándole los que se encontró y aquellos que están pendiente el resultado de Baciloscopia de Hansen el cual fue dado a bacteriólogo de la ESE Ana María Rodríguez, se dejan compromisos y se termina desarrollo teniendo en cuenta el seguimiento de aquellos pacientes que quedaron pendiente realizar captación por medicina general y realizar valoración para una buena atención.
Se realiza visita de seguimiento a todo aquel paciente que se encuentra en la base de datos del programa y teniendo en cuenta que muchos de los pacientes con antecedentes de Hansen no están notificados en la base de datos, el cual se ejecuta visita de campo realizando valoración por medicina

general y enfermería a todos sus convivientes, no encontrando sintomáticos de piel en ningunos de ellos, se notifica directamente al líder de la dimensión el cual se encontraba presente en el desarrollo de capacidades de búsqueda activa y seguimiento.

Se deja captación directamente a centro de salud de las piedras para gestionar de manera oportuna cualquier novedad de aquel paciente sintomático de piel para enfermedad de Hansen.

En general se realizan pequeñas charlas educativas a todo personal asistido entregando formatos y folletos sobre la enfermedad de Hansen, se hace entrega de Aceite de almendra para aplicarlo en la piel en horas de noche para hidratación, se realizan ciertas muestras de linfa cutánea el cual es dado a bacteriología para resultado de la muestra, nos dirigimos a secretaria de salud municipal para articular lo realizado lo que se encontró y se deja en seguimiento dado a cada caso del paciente, se entrega folletos educativos y rotafolio sobre la enfermedad de Hansen se realizan tomas de fotos de los pacientes para anexo al final del informe con cierto consentimiento de cada uno de los pacientes y convivientes, se da por terminada la jornada con buen éxito y se dejan compromisos de vigilancia y control de los pacientes con antecedentes de la enfermedad y seguimiento a sus convivientes.

RESULTADOS GENERALES

Se realizaron 113 encuestas de caracterización y se detectaron 3 personas sintomáticas de piel las cuales se distribuyen por edades en la siguiente tabla.

Tabla 2
Distribución de Pacientes, convivientes y Sintomáticos de Piel según sexo y edad.

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-14	0	0	0
14-20	0	0	0
20-24	0	0	0
25-29	0	0	0
30-34	0	0	0
35-39	0	0	0
40-44	1	0	1
45-49	0	0	0
50-54	0	0	0
55-59	0	0	0
60-64	0	0	0
65-69	0	0	0
70-74	0	2	2

75-79	**0**	**0**	**0**
80- y mas	0	0	0
TOTAL	**1**	**2**	**3**

LISTADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD EVALUADOS

Se realizó evaluación del estado actual de los casos curados que se encuentran en el municipio, sus grados de discapacidad y el manejo para la debida rehabilitación con la siguiente descripción:

Tabla 3. Distribución de los casos curados de lepra según sexo y edad:

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-14	0	0	0
20-24	0	0	0
25-29	0	0	0
30-34	0	0	0
45-39	0	0	0
40-44	0	0	0
45-49	0	0	0
50-54	0	0	0
55-59	0	0	0
60-64	0	0	0
65-69	0	1	1
70-74	0	2	2
75-79	0	1	1
80- y mas	0	0	0
TOTAL	**0**	**4**	**4**

PACIENTES VALORADOS POR EAPB

Así se distribuye la población valorada por el médico, en cuanto a afiliación a EAPB, logrando de esta manera la debida intervención a la EAPB, donde se encuentran sus afiliados, para garantizar el cumplimiento de las políticas actuales, respecto a las responsabilidades dentro del nuevo modelo de atención y sus rutas integrales de atención.

EAPB	MASCULINO	FEMENINO
MUTUAL SER	1	1
COOSALUD	1	2
NUEVA EPS	8	5
POBRE NO ASEGURADO	1	1
TOTAL	11	9

ANÁLISIS GENERAL DE LA VALORACIÓN DE LOS PACIENTES, CONVIVIENTES Y SINTOMÁTICOS DE PIEL

Teniendo en cuenta las valoraciones en el municipio, se realiza captación de tres sintomáticos de piel, a los cuales se les realiza baciloscopia de linfa.

Los casos sospechosos, son convivientes de familiares que han presentado la enfermedad de Hansen. A uno de los sintomáticos de piel, quien presenta sintomatología de la enfermedad de Hansen, además de un perforante plantar y disminución de la fuerza muscular en ambos pies, se remite para valoración por medicina general para que se ordene biopsia de piel en la lesión donde presenta pérdida de sensibilidad e iniciar trámite para solicitud de tratamiento.

Materiales e insumos entregados en el municipio

Los materiales que se describen a continuación fueron entregados durante el proceso de socialización y ejecución al équido de salud de la ESE LOCAL, a los funcionarios responsables del programa de Hansen, coordinadora de P y M, secretaria de Salud, EAPB y Líder comunitario.

MATERIALES
Pendones alusivos a la actividad
Plegables, cartillas, afiches y hojas volantes/flayer alusivos al tema (entregados en comunidad ESE y SSM)

Se entregó a la secretaria de salud municipal, Dra. Belquis Tórrez Villa, una carpeta con la documentación final de la fase de ejecución, los cuales comprenden: listado de Asistencia (población objeto) y certificado de entrega de insumos en la jornada, certificado de recibido a satisfacción, certificados de permanencia del equipo ejecutor y Oficio Remisorio.

Recomendaciones:

Se deja recomendaciones al equipo de salud, para los seguimientos de los hallazgos encontrados:

- Reactivar las capacitaciones a los profesionales de la Salud para el manejo de las guías prácticas clínicas y así tener oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los casos.
- Seguimiento por parte de la Secretaría de Salud Municipal a las EAPB y ESE Hospital local de cada hallazgo y garantizar que se cumpla con las recomendaciones que dejaron de acuerdo a los hallazgos obtenidos.
- Mantener las carpetas en medio físico, de los todos los casos que se hayan notificado y tratado en este evento para el seguimiento durante el tiempo correspondiente, según lo indica la norma de atención a la enfermedad de Hansen.
- Realizar las visitas de seguimiento en los tiempos estipulados de acuerdo a la Guía Práctica Clínica, los cuales indican que hasta los 7 años se debe hacer seguimiento anual al paciente y convivientes.

CONCLUSIONES

- Socialización constante a los profesionales del área de la salud de los protocolos y guías de atención a la enfermedad de Hansen.
- Mediante campañas de sensibilización realizadas por la Administración y el ESE local, para la educación de la población de los Municipios en el tema de Hansen.
- Realizar búsquedas activas comunitarias de sintomáticos de piel, más específicamente en convivientes de pacientes y zonas aledañas.
- Verificar permanentemente el cumplimiento de las medidas de prevención y ruta para los casos de Hansen-Lepra.
- Reforzar la adherencia a los protocolos y entrenamiento permanente del personal asistencial de la ESE.

DIFICULTADES ENCONTRADAS

- Desconocimiento de la Normatividad, Guías, Protocolos y Rutas para un diagnóstico oportuno en el evento de enfermedad de Hansen-lepra.
- La falta de conocimiento acerca de la enfermedad de Hansen hace que muchos pacientes seas estigmatizados, igualmente dificulta la asistencia oportuna de familiares con la

- sintomatología de la enfermedad a los centros de atención en salud para una valoración médica.

RETOS

- Fortalecer la demanda inducida para identificar al 100% de los sintomáticos de piel y SSNP en el municipio.
- Detectar el 100% de todos los casos de Hansen del municipio, curar y prevenir discapacidades grado 2.
- Garantizar la articulación de todos los actores involucrados en la detección temprana, manejo y seguimiento de personas con enfermedad de Hansen y verificar el cumplimiento de las responsabilidades de cada actor.
- Actualizar permanentemente a los funcionarios del área asistencial responsables de la atención en salud en lo referente al protocolo de vigilancia en salud pública y guías de manejo de la enfermedad de Hansen.
- Realizar seguimiento a todos los casos de Hansen que han sido tratados anteriormente, valorar periódicamente a sus convivientes, como lo indica la norma de atención, visita inicial, los seis meses de iniciado el tratamiento, al terminar el tratamiento y cada año hasta los 7 años después de haber sido diagnosticado el paciente.
- Diligenciamiento de los formatos de seguimiento implementados por el Ministerio de Salud para garantizar el seguimiento a los pacientes y sus convivientes.

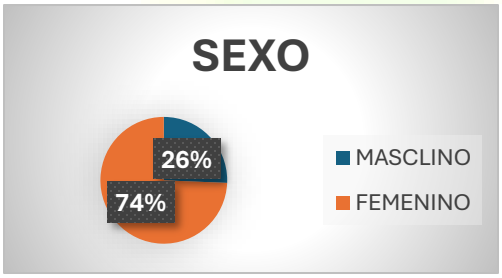
TABULACIÓN Y ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO APLICADO EN EL MUNICIPIO

En este municipio se realizó la aplicación de 113 encuestas en los sectores donde hay antecedentes de la enfermedad de Hansen.

1. **INFORMACION GENERAL**

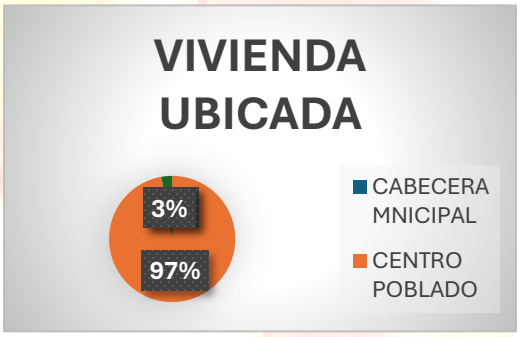
B. SEXO

MASCULINO	FEMENINO
29	84



Análisis:
Revisando el 100% de las encuestas realizadas, tomado de las 113 aplicadas en este corregimiento, se puede concluir que el sexo femenino prevaleció con un 74% sobre el masculino con un 26%, lo que nos indica que las Mujeres muestran más interés en el cuidado de su salud, ya que en la valoración realizada el mayor porcentaje valorado fue el de ellas.

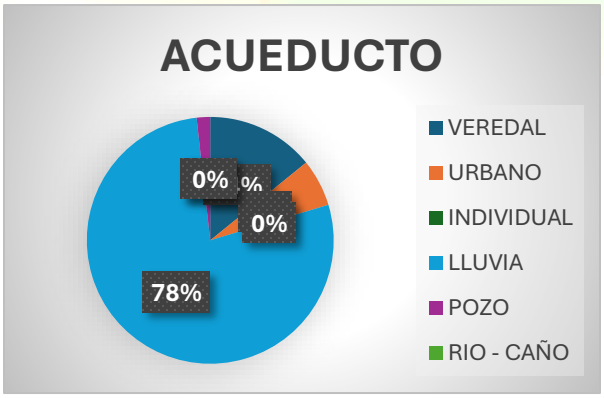
D. Vivienda Ubicada	N°	%
CABECERA MUNICIPAL	0	
CENTRO POBLADO	108	97
RURAL DISPERSO	5	3
TOTAL	113	100%



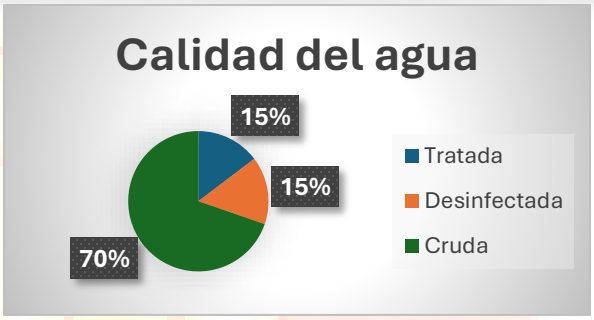
Análisis: El 100% de las casas de las personas encuestadas se encuentran en zona rural debido a que se priorizó la población del Corregimiento Las Piedras por presentarse varios casos de Hansen, en cuanto a acceso a los servicios de salud, cuentan con un Centro de salud, donde hay atención diariamente por medicina general, laboratorio y odontología, además esta población está geográficamente muy cercano a la ciudad de Cartagena lo que facilita el desplazamiento a centros asistenciales de más alto nivel de complejidad por si se requiere el servicio de alguno de ellos.

INFORME SOCIO AMBIENTAL

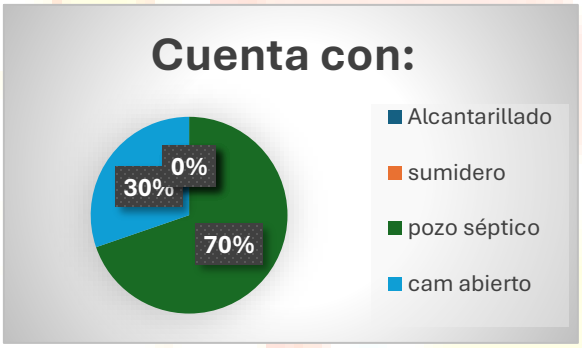
Acueducto	N°	%
Veredal	16	14
Urbano	7	6
Individual	0	0
Lluvia	88	78
Pozo	2	2
Rio-caño	0	0
TOTAL	113	100%



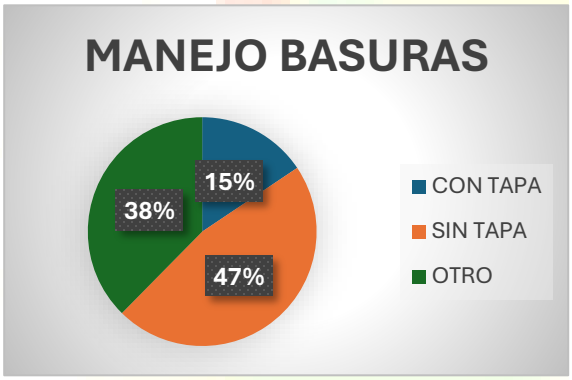
Calidad del agua	N°	%
Tratada	17	15
Desinfectada	18	15
Cruda	78	70
Total	113	100%



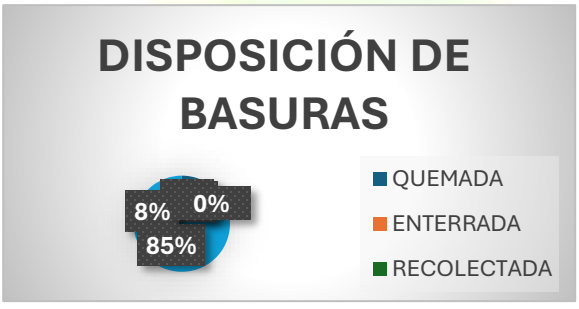
Cuenta con	N°	%
Alcantarillado	0	0
Sumidero	0	0
pozo séptico	78	70
cam abierto	35	30
cuerpos de agua	0	0
Total	113	100%



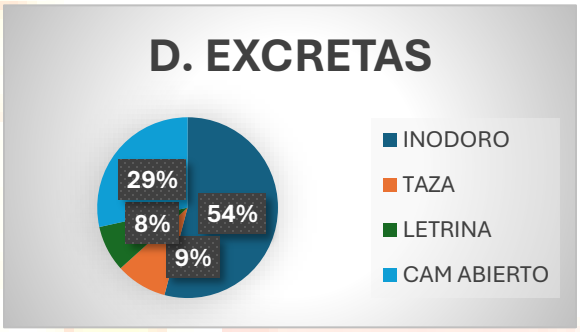
Manejo de basura	N°	%
Con tapa	18	15
Sin tapa	53	47
Otros	42	38
Total	113	100%



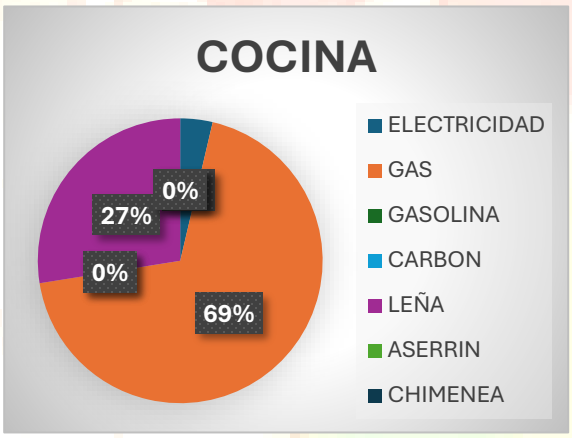
Disposion de basura	N°	%
Quemadas	8	6
Enterrada	0	0
Recolectada	10	8
cam abierta	95	85
reciclaje	0	0
Total	113	100%



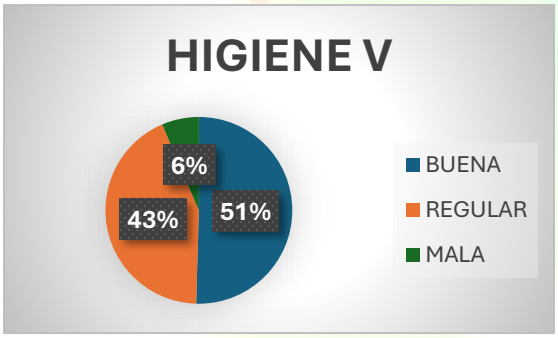
Disposición de excretas	N°	%
Inodoro	60	54
Taza	11	9
Letrina	10	8
Campo abierto	32	29
Total	113	100%



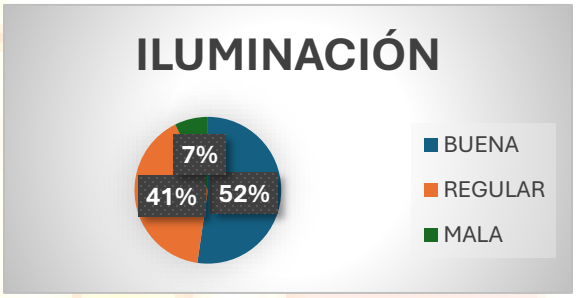
Cocina	N°	%
Electricidad	5	4
Gas	77	69
Gasolina	0	0
Carbón	0	0
Leña	31	27
Aserrín	0	0
Chimenea	0	0
Total	**113**	**100**



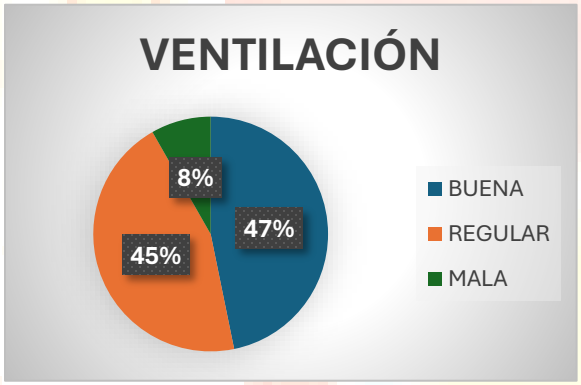
Higiene	N°	%
Buenas	57	51
Regular	48	43
Mala	8	6
Total	113	100%



Ventilación	N°	%
Buena	52	47
Regular	51	45
Mala	10	8
Total	113	100%



Iluminación	N°	%
Buena	58	52
Regular	45	41
Mala	10	7
Total	113	100%



Análisis General Socio Ambiental

De acuerdo a las visitas realizadas en las viviendas de los sectores en el corregimiento de Coyongal, se puede concluir con estos porcentajes arrojados que se cuenta la mayor parte de la población cuenta con acueducto, agua tratada, pozo séptico. Respecto al manejo de basuras, estas son recolectadas, utilizan otros mecanismos para depositarlas. La mayoría cuenta con inodoros, el 65% de las viviendas se encuentran en estado regular, el 53% con buena iluminación, el 60% con buena ventilación, con buena cocina, higiene regular. En general se puede concluir que el estado socioambiental puede influir en la aparición de más casos de Lepra en este corregimiento, debido a que muchos hogares no cuentan con las condiciones para tener estilos de vida saludable y que no cuentan con las condiciones para satisfacer todas sus necesidades básicas.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EJECUCIÓN EN EL MUNICIPIO

9.4 MORALES

Morales, es un municipio de Colombia, situado al sur del departamento de Bolívar, a 464 km de la capital departamental, Cartagena de Indias. La población fue colonizada por Pedro Vicente de

Morales el 22 de septiembre de 1610, y convertida en municipio en 1845 después de separarse de Mompox.

Este Municipio fue seleccionado para la ejecución de las acciones del anexo N°01, (evento de Hansen), debido a los antecedentes de la enfermedad de Hansen presentados dentro de las familias moraleras, lo que es un indicador que genera alerta, identificando que la enfermedad está activa en el Municipio

Actividades realizadas en el municipio de Calamar de acuerdo a las indicaciones del anexo N°01:

- En primera instancia se realizó búsqueda activa de sintomáticos de piel en la cabecera municipal, en la población en general teniendo en cuenta que para este microterritorio se debían aplicar 121 encuestas de caracterización que incluye las búsquedas activas de SP.
- Las encuestadoras se desplazaron a los sectores preseleccionados concertados con la secretaría de salud municipal, llegando a las viviendas de los pacientes diagnosticados de años anteriores y las viviendas aledañas a estas, dejando plegables informativos con información alusiva a la enfermedad de Hansen, igualmente se le hacía la invitación para que participaran en la actividad de valoración Médica por parte del médico ejecutor encargado de la revisión de los pacientes.
- Estas actividades fueron realizadas en las fechas programadas durante la etapa de sensibilización.
- Las encuestadoras se permitieron identificar y evaluar de manera sistemática las personas que han estado expuestas a casos confirmados de lepra, examinar los factores asociados a la presencia de la enfermedad, identificar convivientes expuestos los cuales se sensibilizaron para que acudieran en la fecha programada a la valoración médica para así poder descartar la enfermedad o diagnosticarla y dar inicio al tratamiento
- Se procedió a tomar las muestras de linfa a los sintomáticos de piel captados, para la lectura de baciloscopias, las cuales fueron realizadas por el bacteriólogo.

De la misma manera se realizó la valoración médica de las causas que pudieran estar incidiendo al contagio de estas personas.

- Se hizo entrega del plegable con información sobre la enfermedad de Hansen, que contenía: concepto, transmisión, tratamiento, imágenes de casos y lugar donde se debe acudir si presentan características de la enfermedad.
- Durante la búsqueda activa de sintomáticos de piel se captó tres sintomáticos, los cuales son contactos de pacientes de Hansen y a dos pacientes que ya han recibido tratamiento se le tomó muestra para baciloscopia de control.
- A los 3 sintomáticos de piel a los se le tomó muestras para baciloscopia de linfa, uno de los pacientes antiguos de observa con sintomatología para Hansen activa por lo que también se le toma muestra para descartar una recidiva o recaída.

Los resultados obtenidos durante la actividad se socializan a la secretaría de salud municipal, las EAPB donde se encuentran afiliados los pacientes y demás funcionarios encargados del manejo del programa de Hansen, con el fin de que se siga la ruta de atención a este evento, garantizando el cumplimiento de los lineamientos, para que se realice seguimiento periódicamente a todos los sintomáticos de piel y los pacientes anteriormente tratados.
Igualmente, el médico ejecutor educa sobre en el manejo y prevención de la discapacidad.

Los resultados fueron entregados individualmente a cada paciente.
Se deja como recomendación seguir realizando búsquedas activas periódicamente.

El equipo ejecutor, realiza socialización con los pacientes, convivientes y sintomáticos de piel a los que se les realizó revisión médica, allí se explica los conceptos, causas, síntomas, detección, tratamiento, prevención de discapacidad y medidas de autocuidado para la enfermedad de Hansen-lepra.

Se explicó que la Lepra es una enfermedad estigmatizada por la sociedad, que se debe, fundamentalmente, al impacto social que produce la misma, es por ello que se considera una enfermedad psicosocial, económica, política y cultural, por tanto, es importante el papel que juega la familia durante todo el proceso del paciente, ya que ella es quien está todo el tiempo con él, y es, además quien debe llevar a cabo los cuidados de la manera más integral posible, lo que quiere decir que se debe tratar al paciente en el ámbito emocional, comunitario, cultural, económico y afectivo para una mayor efectividad en el tratamiento.

Nuevamente se destaca la importancia de su diagnóstico temprano y la realización del tratamiento y seguimiento para evitar en las personas la aparición de discapacidad grado 2.

Se hace entrega a los pacientes, convivientes y sintomáticos de piel, plegables, afiches y cartillas con información acerca de la enfermedad.

En la ESE municipal y la secretaría de salud, se hace entrega de material educativo, como son: cartillas, pendones. afiches y rotafolios con información importante sobre la enfermedad de Hansen para que sean utilizados por el personal asistencial, en pro de intensificar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de sintomáticos de piel y del SNP.

VALORACIÓN DE LOS PACIENTES, CONVIVIENTES Y SINTOMÁTICOS DE PIEL

Revisión de pacientes, convivientes y sintomáticos de piel por parte del equipo ejecutor: (Médico, Bacteriólogo, Enfermera y Auxiliar de Enfermería).

En el municipio de Morales, el equipo conformado por un médico, una enfermera y una bacterióloga, profesionales Contratados por la E.S.E SAN SEBASTIAN DE MORALES, encargados de la

ejecución de las actividades del anexo N°2, se desplaza a las viviendas donde los auxiliares de enfermería realizaron previamente una visita para la ubicación de los pacientes y sus familiares.
Se realiza esta visita a cada paciente con el fin de revisar sus condiciones de salud y valorar a sus contactos, en busca de posibles sintomáticos de piel (HANSEN)
Se realizo visita domiciliaria a los pacientes que fueron priorizados activos en el programa actualmente y aquellos pacientes con antecedentes de Hansen, pacientes fueron programados la gran mayoría en la E.S.E SAN SEBASTIAN DE MORALES el cual llegaron acompañados algunos de sus convivientes, se realiza socialización y entrega de folletos y volantes alusivos a la enfermedad de Hansen.
se realiza examen físico en una habitación o consultorio médico con buena iluminación , a la revisión antes de se le explica lo que se va realizar examinar todo el cuerpo respetando la privacidad del paciente buscar zonas sin pelos y sin sudoración buscar perdida de sensibilidad en las lesiones cutáneas se le realiza preguntas sobre algún tratamiento recibido anteriormente se busca alguna discapacidad visible de ojos, cara, manos y pies; Se realiza examen físico a paciente con C.C 73020309 con Eps (Nueva Eps) antecedentes de Hansen se encuentra irritación al examen físico irritación en fosa nasal de predominio izquierdo y aumento de los cornetes nasales con desviación del tabique y congestión nasal, en orejas se observa aumento lóbulo auricular con engrosamiento de cada una de ellas, en miembros superiores se observa a la inspección dedo meñique un poco separado del dedo anular refiere disminución de la fuerza motora en mano derecha y engrosamiento de falanges proximales y mediales con parestesia entumecimiento y perdida de la sensibilidad al calor el cual ha tenido quemaduras accidentales en dedos de la mano, en miembro inferior se observa lesión blanca redonda en pierna derecha en región medial izquierda y en primer dedo del pie izquierdo se observa otra lesión de misma característica refiere que fue posterior a contusión con una madera hace aproximadamente 10 días refiere parestesia y además dolor, refiere nódulos en cuello y región del tórax anterior y en abdomen el cual desaparecen a los 3 días, se realiza muestra de linfa en lesión en pierna derecha en lóbulos de las orejas y ambos codos, al examen físico a unos de sus convivientes con C.C 22829979 (Nueva Eps) con antecedentes de hipertensión arterial por historia clínica paciente con pérdida de la agudeza visual y problemas auditivos, no presentas lesiones en piel, se dan recomendaciones el cual refiere entender y aceptar.
Se realizada llamado a otro paciente con antecedentes de lepra en 2018 aproximadamente con C.C 73021424 (Nueva Eps) se observa al examen físico lesión redonda hipopigmentada en codo derecho el cual es la antigua lesión cuando su enfermedad de lepra a la prueba de sensibilidad positiva refiere sentirse bien clínica y hemodinámicamente estable niega nuevas lesiones en piel, por seguimiento se realiza prueba de linfa el cual paciente refiere entender y aceptar.
Se realizada llamado a paciente CC. 45743333 (Nueva Eps) paciente se observa en buenas condiciones generales refiere que tomo medicamentos por 6 meses para unas lesiones que tenía en el cuerpo el cual no recuerda el nombre, al examen físico se observa lesión en miembro inferior en pierna derecha en región medial con leve perdida de la sensibilidad el cual se realiza toma de

muestra para linfa por tener convivientes (madre) ya fallecida con antecedentes de Hansen, hermana y sobrino con antecedentes de Hansen se encuentran vivos actualmente, se explica o se dan recomendaciones a paciente el cuan entiende y acepta.

Ingresa nuevo paciente para valoración médica con CC. 3981101 (Nueva Eps) paciente con antecedentes de Hansen el cual recibe subsidio, al examen físico se observa en miembros superiores mano en garra con pérdida de la primera falange en dedo meñique de mano izquierda, en miembros inferiores se observa deformidad en dedos de los pies por control y seguimiento se realiza muestra de linfa, se realiza examen físico a conviviente (nieta) con CC. 1048995606 paciente no presenta lesiones en piel solo refiere parestesia en ambas manos se realiza muestra de linfa por prevención y control; paciente índice refiere más convivientes su esposa con CC. 231470901 y su hijo niega que tengan la enfermedad y no han presentado lesiones en piel, nieta comenta que el barrio Oasis se encuentra un paciente con antecedentes de Hansen el cual lo ha observado con vendas en las peirnas y él fue conviviente del paciente índice.

Se realiza visita a finca que se encuentra ubicada lejos del Municipio nos trasladamos todo el equipo asistencial en salud encontrando a familia con un caso índice de antecedentes de Hansen en el año 2022 con CC. 8820380 (Nueva Eps) se observa paciente en buenas condiciones generales no presenta nuevas lesiones en piel niega perdida de la sensibilidad no presenta discapacidad alguna, se observan convivientes su (Esposa , hijo y su nieta) solo encontrando en un conviviente (nieto) una lesión en región posterior de tórax refiere sensibilidad se deja en observación y seguimiento en 6 meses , se dan recomendaciones y signos de alarma el cual refieren entender y aceptar.

En general se realizan pequeñas charlas educativas a todo personal asistido entregando formatos y folletos sobre la enfermedad de Hansen, se hace entrega de Aceite de almendra para aplicarlo en la piel en horas de noche para hidratación, se realizan ciertas muestras de linfa cutánea el cual es dado a bacteriología para resultado de la muestra, nos dirigimos a secretaria de salud municipal para articular lo realizado lo que se encontró y se deja en seguimiento dado a cada caso del paciente, se entrega folletos educativos y rotafolio sobre la enfermedad de Hansen se realizan tomas de fotos de los pacientes para anexo al final del informe con cierto consentimiento de cada uno de los pacientes y convivientes, se da por terminada la jornada con buen éxito y se dejan compromisos de vigilancia y control de los pacientes con antecedentes de la enfermedad y seguimiento a sus convivientes.

RESULTADOS GENERALES

Se realizaron 110 encuestas de caracterización y se detectaron 3 personas sintomáticas de piel y dos pacientes antiguos a las que se les tomó mientras de linfa para baciloscopia de control, las cuales se distribuyen por edades en la siguiente tabla.

Tabla 2
Distribución de Pacientes, convivientes y Sintomáticos de Piel según sexo y edad.

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-14	0	0	0
14-20	0	0	0
20-24	1	0	0
25-29	0	0	0
30-34	0	0	0
35-39	0	1	1
40-44	0	0	0
45-49	0	0	0
50-54	0	1	0
55-59	1	0	0
60-64	0	0	0
65-69	0	1	1
70-74	0	1	0
75-79	0	0	0
80- y mas	0	0	0
TOTAL	**2**	**3**	**5**

LISTADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD EVALUADOS

En este municipio se encontraron 2 pacientes con discapacidad grado II, uno de ellos ya se encuentra recibiendo el beneficio del subsidio que otorga el ministerio de salud y protección social, el otro paciente no cuenta con este beneficio por lo que se registra el listado de pacientes candidatos a subsidio para el año 2025.

Tabla 3. Distribución de los casos curados de lepra según sexo y edad:

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-14	0	0	0
20-24	0	0	0

25-29	0	0	0
30-34	0	0	0
35-39	0	0	0
40-44	0	0	0
45-49	0	0	0
50-54	0	0	0
55-59	0	0	0
60-64	0	0	0
65-69	0	1	0
70-74	0	1	0
75-79	0	0	0
80- y mas	0	0	0
TOTAL	**0**	**2**	**0**

PACIENTES VALORADOS POR EAPB

Así se distribuye la población valorada por el médico, en cuanto a afiliación a EAPB, logrando de esta manera la debida intervención a la EAPB, donde se encuentran sus afiliados, para garantizar el cumplimiento de las políticas actuales, respecto a las responsabilidades dentro del nuevo modelo de atención y sus rutas integrales de atención.

De igual manera se socializa a la secretaria de salud del municipio acerca de las dos personas que se encuentran sin afiliación para que se haga la gestión y tengan la oportunidad de ser afiliados a una EAPB y puedan obtener los servicios de salud.

EAPB	MASCULINO	FEMENINO
NUEVA EPS	5	5
TOTAL	5	5

ANÁLISIS GENERAL DE LA VALORACIÓN DE LOS PACIENTES, CONVIVIENTES Y SINTOMÁTICOS DE PIEL

Durante la realización de las valoraciones en el municipio, se da la captación de dos casos sospechosos, los cuales son convivientes de pacientes con Hansen, otro caso que llama la atención es el de un paciente que ya recibió tratamiento pero que al ser valorado se observan signos de la enfermedad, como son, aparición de nuevas manchas con pérdida de

la sensibilidad, irritación de las mucosas nasales, adormecimiento en pie izquierdo, por lo que se toma muestra de linfa para descartar una recaída.

Materiales e insumos entregados en el municipio

Los materiales que se describen a continuación fueron entregados durante el proceso de socialización y ejecución al équido de salud de la ESE LOCAL, a los funcionarios responsables del programa de Hansen, coordinadora de P y M, secretaria de Salud, EAPB y Líder comunitario.

MATERIALES
Pendones alusivos a la actividad
Plegables, cartillas, afiches y hojas volantes/flayer alusivos al tema (entregados en comunidad ESE y SSM)

Se entregó a la secretaria de salud municipal, Dra. Johanna Zayas de la Rosa, una carpeta con la documentación final de la fase de ejecución, los cuales comprenden: listado de Asistencia (población objeto) y certificado de entrega de insumos en la jornada, certificado de recibido a satisfacción, certificados de permanencia del equipo ejecutor y Oficio Remisorio.

Recomendaciones:

Se deja recomendaciones al equipo de salud, para los seguimientos de los hallazgos encontrados:

- Reactivar las capacitaciones a los profesionales de la Salud para el manejo de las guías prácticas clínicas y así tener oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los casos.
- Seguimiento por parte de la Secretaría de Salud Municipal a las EAPB y ESE Hospital local de cada hallazgo y garantizar que se cumpla con las recomendaciones que dejaron de acuerdo a los hallazgos obtenidos.
- Mantener las carpetas en medio físico, de los todos los casos que se hayan notificado y tratado en este evento para el seguimiento durante el tiempo correspondiente, según lo indica la norma de atención a la enfermedad de Hansen.

- Realizar las visitas de seguimiento en los tiempos estipulados de acuerdo a la Guía Práctica Clínica, los cuales indican que hasta los 7 años se debe hacer seguimiento anual al paciente y convivientes.

CONCLUSIONES

1. Socialización constante a los profesionales del área de la salud de los protocolos y guías de atención a la enfermedad de Hansen.
2. Realizar campañas de sensibilización organizadas por la Administración y el ESE local, para la educación de la población de los Municipios en el tema de Hansen.
3. Realizar búsquedas activas comunitarias de sintomáticos de piel, más específicamente en convivientes de pacientes y zonas aledañas.
4. Verificar permanentemente el cumplimiento de las medidas de prevención y ruta para los casos de Hansen-Lepra.
5. Reforzar la adherencia a los protocolos y entrenamiento permanente del personal asistencial de la ESE.
6. Realizar seguimiento periódicamente a los contactos que fueron hallados como sintomáticos de piel y cuya baciloscopia arrojó resultado negativo.
7. A todo contacto de paciente con enfermedad de Hansen se le debe hacer seguimiento, mínimo cada año, hasta los 7 años después de que el paciente ha terminado tratamiento.

DIFICULTADES ENCONTRADAS

- Desconocimiento de la Normatividad, Guías, Protocolos y Rutas para un diagnóstico oportuno en el evento de enfermedad de Hansen-lepra.
- La falta de conocimiento acerca de la enfermedad de Hansen hace que muchos pacientes seas estigmatizados, igualmente dificulta la asistencia oportuna de familiares con la sintomatología de la enfermedad a los centros de atención en salud para una valoración médica.

RETOS

- Fortalecer la demanda inducida para identificar al 100% de los sintomáticos de piel y SSNP en el municipio.
- Detectar el 100% de todos los casos de Hansen del municipio, curar el 100% de los casos captados y prevenir discapacidades grado 2.
- Garantizar la articulación de todos los actores involucrados en la detección temprana, manejo y seguimiento de personas con enfermedad de Hansen y verificar el cumplimiento de las responsabilidades de cada actor.
- Actualizar permanentemente a los funcionarios del área asistencial responsables de la atención en salud en lo referente al protocolo de vigilancia en salud pública y guías de manejo de la enfermedad de Hansen.
- Realizar seguimiento a todos los casos de Hansen que han sido tratados anteriormente, valorar periódicamente a sus contactos, como lo indica la norma de atención, visita inicial, a los seis meses de iniciado el tratamiento, al terminar el tratamiento y cada año hasta los 7 años después de haber sido diagnosticado el paciente.
- Diligenciamiento de los formatos de seguimiento implementados por el Ministerio de Salud para garantizar el seguimiento a los pacientes y sus convivientes.

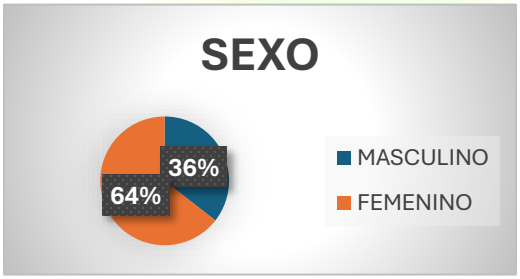
TABULACIÓN Y ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO APLICADO EN EL MUNICIPIO

En este municipio se realizó la aplicación de 110 encuestas en los sectores donde hay antecedentes de la enfermedad de Hansen.

1. INFORMACION GENERAL

B. SEXO

MASCULINO	FEMENINO
43	78



Análisis:
Revisando el 100% de las encuestas realizadas, tomado de las 121 aplicadas en este corregimiento, se puede concluir que el sexo femenino prevaleció con un 64% sobre el masculino con un 36%, lo que nos indica que las Mujeres muestran más interés en el cuidado de su salud, ya que en la valoración realizada el mayor porcentaje valorado fue el de ellas.

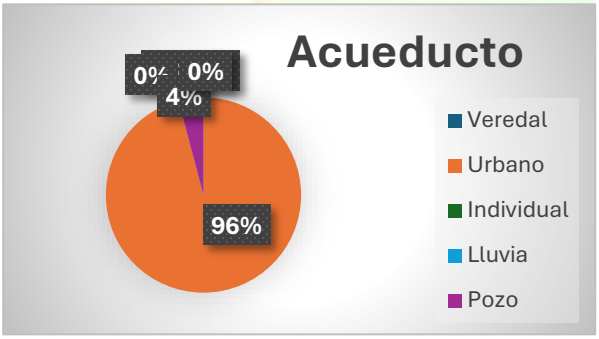
D. Vivienda Ubicada	N°	%
CABECERA MUNICIPAL	121	100
CENTRO POBLADO	0	0
RURAL DISPERSO	0	0
TOTAL	121	100%



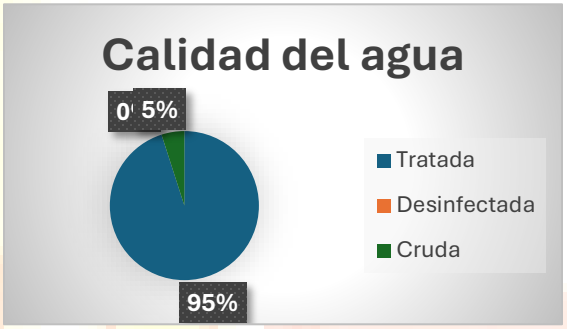
Análisis: El 100% de las casas de las personas encuestadas se encuentran en zona urbana, en cuanto a acceso a los servicios de salud, cuentan con la ESE municipal de primer nivel de atención en este municipio, en donde los pacientes pueden acudir y ser valorados por el médico.

INFORME SOCIO AMBIENTAL

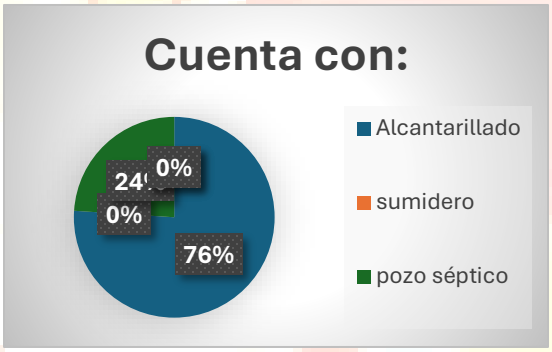
Acueducto	N°	%
Veredal	0	0
Urbano	116	96
Individual	0	0
Lluvia	0	0
Pozo	5	4
Rio-caño	0	0
TOTAL	121	100%



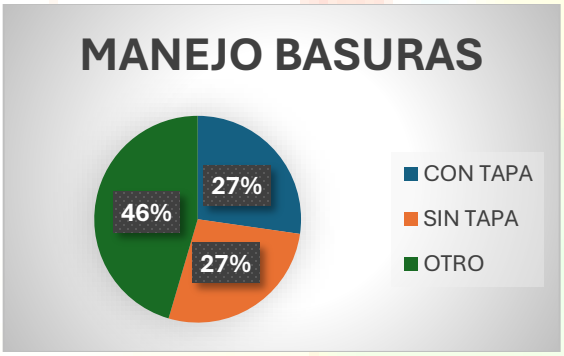
Calidad del agua	N°	%
Tratada	115	95
Desinfectada	0	0
Cruda	6	5
Total	121	100%



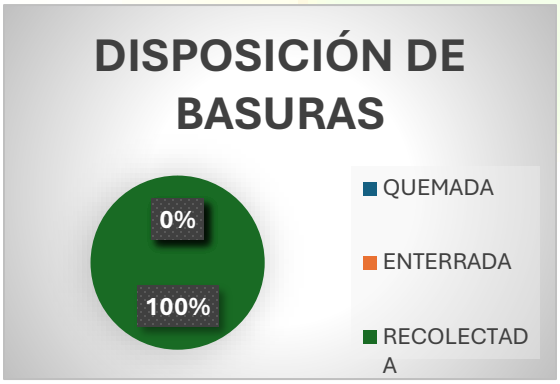
Cuenta con	N°	%
Alcantarillado	92	76
Sumidero	0	0
pozo séptico	29	24
cam abierto	0	0
cuerpos de agua	0	0
Total	121	100%



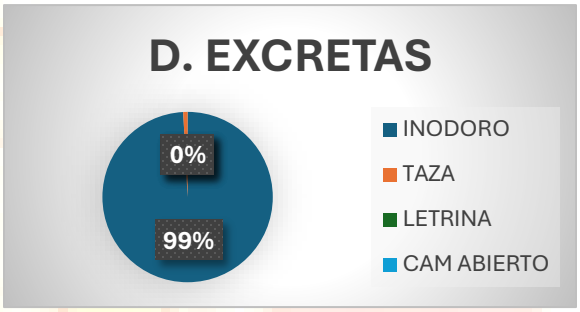
Manejo de basura	N°	%
Con tapa	33	27
Sin tapa	33	27
Otros	55	46
Total	121	100%



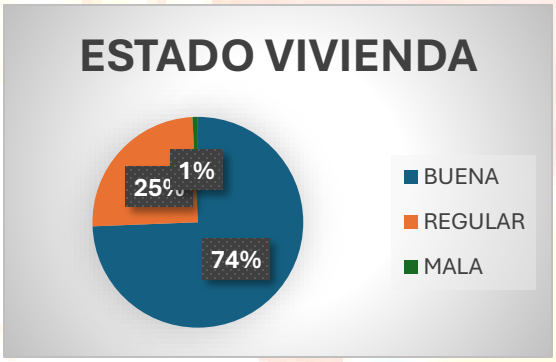
Disposion de basura	N°	%
Quemadas	0	0
Enterrada	0	0
Recolectada	121	100
cam abierta	0	0
reciclaje	0	0
Total	121	100%



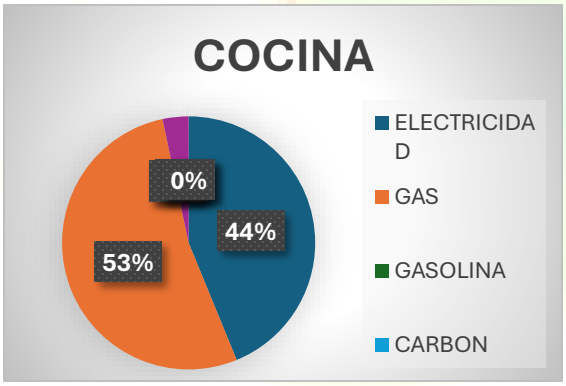
Disposición de excretas	N°	%
Inodoro	120	99
Taza	1	1
Letrina	0	0
Campo abierto	0	0
Total	121	100%



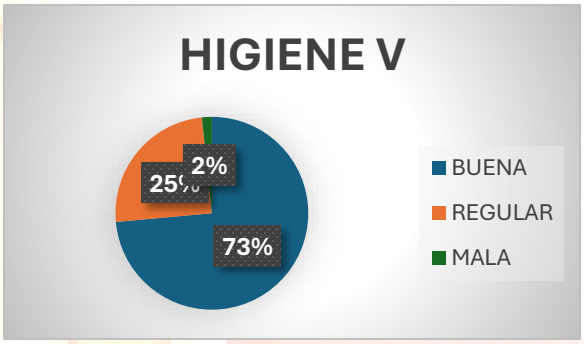
Estado de la vivienda	N°	%
Bueno	90	74
Regular	30	25
Malo	1	1
Total	121	100%



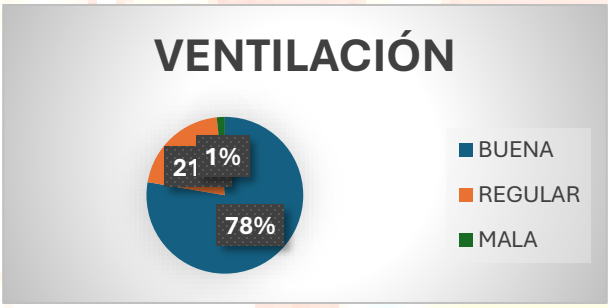
Cocina	N°	%
Electricidad	53	44
Gas	64	53
Gasolina	0	0
Carbón	0	0
Leña	4	3
Aserrín	0	0
Chimenea	0	0
Total	**121**	**100**



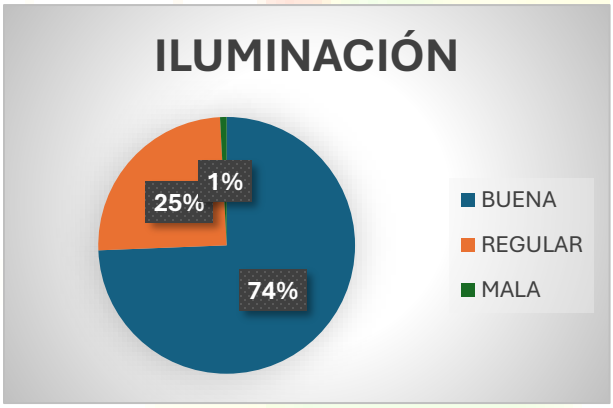
Higiene	N°	%
Buenas	89	73
Regular	30	25
Mala	2	2
Total	121	100%



Ventilación	N°	%
Buena	94	78
Regular	25	21
Mala	2	1
Total	121	100%



Iluminación	N°	%
Buena	90	74
Regular	30	25
Mala	1	7
Total	121	100%



Análisis General Socio Ambiental

De acuerdo a las visitas realizadas en las viviendas de los sectores en el municipio de Morales, se puede concluir con estos porcentajes arrojados que se cuenta la mayor parte de la población cuenta con acueducto, agua tratada, pozo séptico. Respecto al manejo de basuras, estas son recolectadas, utilizan otros mecanismos para depositarlas. La mayoría
cuenta con inodoros, el 74% de las viviendas se encuentran en estado bueno, el 74% con buena iluminación, el 78% con buena ventilación, con buena cocina y buena higiene. En general se puede

concluir que el estado socioambiental es aceptable, en algunos hogares aún con dificultad para satisfacer sus necesidades básicas, esto puede influir en la aparición de más casos de Lepra en este municipio, debido a que muchos hogares no cuentan con las condiciones para tener estilos de vida saludable.

10.INDICADORES DE PRODUCTOS

1. 100% de pacientes caracterizados en los municipios de Calamar, Clemencia, morales y san Estanislao de Kostka.
2. 6 pacientes con discapacidad grado II en los municipios de Calamar, Clemencia, morales y san Estanislao de Kostka.
3. 3 personas pertenecientes a la población vulnerable atendidas.
4. 2 casos detectados para seguimiento y tratamiento.

11. Conclusión

Se concluye que con la realización en esta actividad es posible detectar pacientes con la enfermedad de Hansen, los cueles a pesar de haber asistido en varias ocasiones a consulta por medicina general, e incluso a medicina especializada, no se realizó un el diagnóstico de lepra, lo que da la certeza que este tipo de actividades son fundamentales en los municipios, teniendo en cuenta que se debe seguir afianzando en el conocimiento de la enfermedad por parte el personal asistencial, motivo por el cual se deja como compromiso en cada municipio intervenido, la actualización en la guía de atención a la enfermedad de Hansen y la intensificación de búsquedas activas de sintomático de piel y de sintomáticos del SNP, ya que también al tratarse de una enfermedad que es estigmatizada, los pacientes se abstienen de consultar al médico oportunamente. Por este motivo se realizar un trabajo de concientización para acabar con el estigma que se tiene sobre la Lepra. Lo que permitirá un diagnóstico oportuno, por ende, un tratamiento oportuno, con el fin de evitar aparición de discapacidad grado II.

12.EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

MUNICIPIO CALAMAR
















Galaxy S24 Ultra




NUTRICION
POTENCIAL FISICO


ENFERMEDAD DE HANSEN
Galaxy S24 Ultra











MUNICIPIO CLEMENCIA













MUNICIPIO SAN ESTANISLAO




























MUNICIPIO MORALES



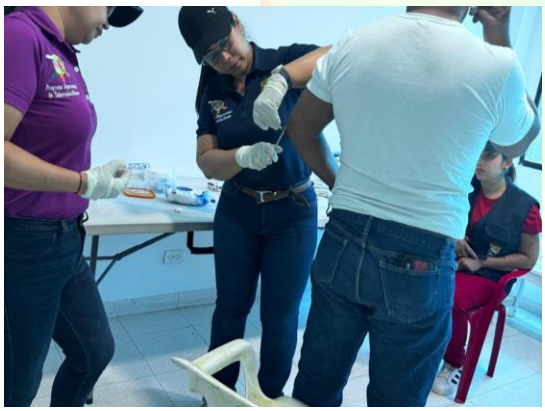








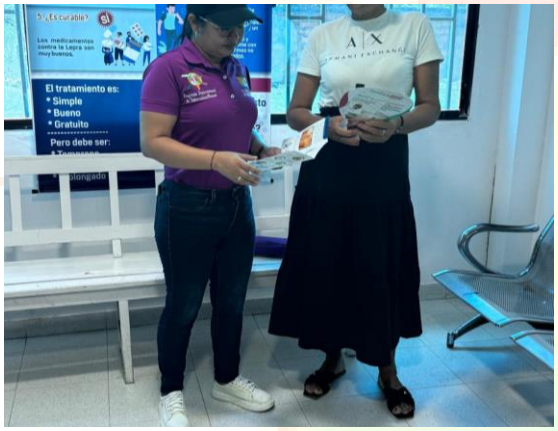


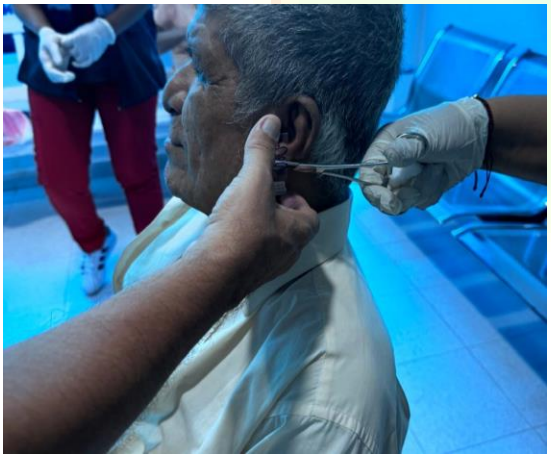

¿Que es la lepra?


¿Que es la lepra?




El tratamiento es:
• Simple
• Bueno
• Gratuito
Pero debe ser:


DE HANSEN






¿Que es la lepra?







