Lugar	Comunidad de Cuidados caminos de Vida
Fecha	18 de Agosto 2026, Hora de inicio 10:30 am – 12m
Tema	Salud pública: Leishmaniasis
Desarrollo	**ORDEN DEL DIA:** **1.** Verificación de quórum. **2.** Objetivo **3.** Introducción **4.** Desarrollo del tema. **5.** Glosario **6.** Metodología **7.** Conclusión **8.** Materiales Usados **9.** Registro fotográfico **1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM** Se verificó la asistencia del personal convocado, Auxiliares de Enfermería confirmando el quórum para desarrollar la jornada y registrando los asistentes para dar inicio a la capacitación **2. OBJETIVO** Fortalecer los conocimientos del talento humano sobre la leishmaniasis, sus formas clínicas, mecanismos de transmisión, signos de sospecha, diagnóstico, tratamiento, prevención y vigilancia en salud pública, promoviendo la detección oportuna y la atención segura de las personas afectadas

3. INTRODUCCIÓN

La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria causada por protozoos del género Leishmania y transmitida principalmente por la picadura de flebótomos hembra infectados. En Colombia, el Ministerio de Salud identifica al género Lutzomyia como vector y reconoce formas cutánea, mucosa y visceral. Es una enfermedad de interés en salud pública y cuenta con vigilancia mediante SIVIGILA. La Organización Mundial de la Salud señala que existen tres formas clínicas principales: cutánea, mucocutánea y visceral; esta última es la más grave y puede ser mortal si no se trata oportunamente

4. DESARROLLO DEL TEMA

Se inicia la capacitación de manera mensual iniciando a las 06:40 a.m. con previa convocatoria realizada por medio de un oficio enviado vía WhatsApp

Se realiza actividad de 18 de agosto, Se explicó la definición, objetivos, elaboración, beneficios, medicina basada en la evidencia, niveles de evidencia, aplicación en enfermería y ejemplos de guías en Colombia. Se desarrolló mediante exposición con participación activa.

- 3.1 ¿Qué es y cómo se transmite?
- Es una infección producida por parásitos del género Leishmania. La transmisión ocurre cuando un flebótomo hembra infectado pica a una persona. El riesgo aumenta en zonas donde existe transmisión, especialmente en contextos rurales y selváticos. La prevención se basa principalmente en disminuir el contacto con el vector y detectar y tratar oportunamente los casos.

- 3.2 Formas clínicas
    - Leishmaniasis cutánea: es la forma más frecuente. Suele producir una lesión que puede comenzar como pápula o nódulo y evolucionar a una úlcera, generalmente indolora, con bordes elevados. Puede dejar cicatriz permanente.
    - Leishmaniasis mucosa o mucocutánea: puede comprometer principalmente mucosas de nariz, boca y orofaringe y producir lesiones, ulceración, obstrucción nasal, epistaxis, disfonía o destrucción de tejidos.

	○ Leishmaniasis visceral: es la forma más grave. Puede presentarse con fiebre prolongada, pérdida de peso, palidez/anemia, esplenomegalia y hepatomegalia. Requiere diagnóstico y tratamiento oportunos. • 3.3 ¿Cuándo sospecharla? • Debe considerarse especialmente ante una lesión cutánea crónica o ulcerada que no cicatriza, particularmente si la persona procede o ha permanecido en una zona de transmisión. También debe sospecharse la forma visceral ante fiebre persistente acompañada de pérdida de peso, anemia y aumento del tamaño del bazo y/o hígado. • 3.4 Diagnóstico ○ Cutánea y mucosa: se requiere valoración clínica y confirmación mediante métodos parasitológicos u otros métodos de laboratorio según disponibilidad y protocolo. ○ Visceral: se combinan los hallazgos clínicos con pruebas parasitológicas o serológicas; pueden utilizarse pruebas rápidas y, según el caso y el nivel de atención, estudios de muestras como aspirado de médula ósea. ○ El diagnóstico diferencial es importante porque las lesiones cutáneas pueden parecerse a otras enfermedades de la piel. • 3.5 Tratamiento • La leishmaniasis tiene tratamiento y puede curarse. La elección del tratamiento depende de la forma clínica, especie de Leishmania, localización geográfica, características del paciente, comorbilidades y estado inmunológico. En Colombia se contemplan opciones locales y sistémicas, entre ellas antimoniato de meglumina, miltefosina y anfotericina B, según indicación clínica y lineamientos vigentes. La administración y seguimiento deben realizarse por personal de salud, evitando la automedicación. • 3.6 Vigilancia en salud pública – Colombia ○ El evento se vigila en SIVIGILA en tres categorías: leishmaniasis cutánea (código 420), leishmaniasis mucosa (código 430) y leishmaniasis visceral (código 440). ○ En casos confirmados de leishmaniasis visceral debe procesarse prueba para VIH; el instructivo del INS también indica solicitarla en leishmaniasis cutánea difusa o con un número elevado de lesiones.

- En la notificación se deben registrar datos clínicos, localización de lesiones, tratamiento, peso y resultados de laboratorio, de acuerdo con la ficha e instructivo vigentes.
- Los protocolos de vigilancia del INS estandarizan los criterios y procedimientos de vigilancia; no sustituyen la valoración clínica ni las guías de atención.

- 3.7 Prevención
  - Usar ropa protectora que cubra brazos y piernas, especialmente al permanecer en áreas de transmisión.
  - Aplicar repelente en la piel expuesta y utilizar medidas de protección indicadas por salud pública.
  - Usar toldillos/mosquiteros de malla fina y, cuando corresponda, tratados con insecticida.
  - Mantener viviendas protegidas mediante mallas en puertas y ventanas y aplicar las medidas de control vectorial recomendadas por las autoridades sanitarias.
  - Consultar oportunamente ante lesiones cutáneas que no cicatrizan o síntomas compatibles con la forma visceral.
  - No manipular ni automedicarse con medicamentos antileishmaniales.
- 3.8 Rol del talento humano en salud
  - Realizar educación para la prevención y reconocimiento temprano de signos de alarma.
  - Identificar antecedentes de procedencia, residencia o permanencia en zonas de transmisión.
  - Orientar la consulta y la confirmación diagnóstica según la ruta institucional.
  - Favorecer el cumplimiento del tratamiento y el seguimiento.
  - Realizar la notificación al sistema de vigilancia conforme a los criterios y procedimientos establecidos.
  - Reforzar medidas de protección personal y control vectorial en la comunidad

5. GLOSARIO

- **Leishmania:** género de protozoos parásitos causantes de la enfermedad.

- **Flebotomo:** pequeño insecto vector cuya hembra puede transmitir Leishmania mediante la picadura**.**
- **Lutzomyia:** género de flebótomos de importancia epidemiológica en Colombia.
- **Leishmaniasis cutánea:** forma que afecta principalmente la piel y puede producir úlceras.
- **Leishmaniasis mucosa:** forma que compromete mucosas, especialmente nasal y orofaríngea.
- **Leishmaniasis visceral:** forma sistémica grave que puede comprometer bazo, hígado y sangre.
- **SIVIGILA:** sistema de vigilancia en salud pública utilizado para la notificación y seguimiento de eventos de interés en Colombia.
- **Reservorio:** organismo que puede albergar al agente infeccioso y participar en su mantenimiento y transmisión.
- **Vector:** organismo que transmite un agente infeccioso entre huéspedes.

6. METODOLOGÍA

Exposición participativa, apoyo visual mediante infografía, explicación de casos clínicos sencillos, identificación de signos de sospecha, preguntas de los asistentes y refuerzo de las medidas de prevención y de las responsabilidades de vigilancia en salud pública.

7. CONCLUSIÓN

La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria que requiere reconocimiento temprano, diagnóstico adecuado y tratamiento oportuno. La forma cutánea es la más frecuente, mientras que la visceral puede ser mortal si no se trata. La prevención del contacto con el vector, la educación comunitaria, la atención oportuna y la notificación adecuada en SIVIGILA

son componentes fundamentales para reducir complicaciones y transmisión.

8. MATERIALES UTILIZADOS

Computador, infografía educativa, lista de asistencia, material de consulta del Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud y Organización Mundial de la Salud.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



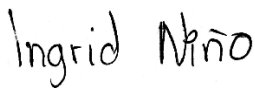


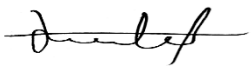
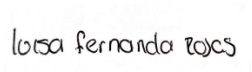


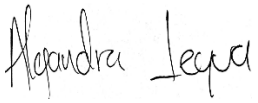
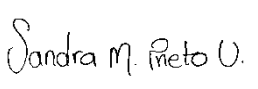
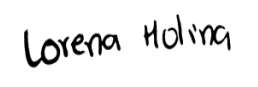
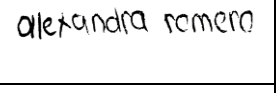
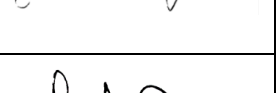
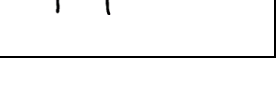


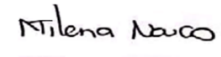
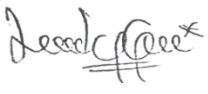


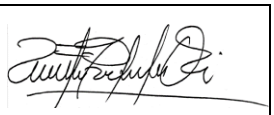
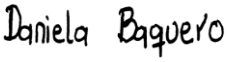
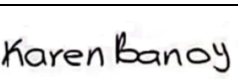
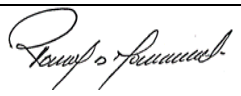
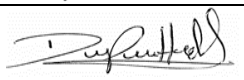
	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
Asistentes	MERLY YUNARY GUEVARA RINCON	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	WILLIAM JAVIER BARRERA BENITES	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	JERALDINE GIRALDO RENDON	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	JENNI MILENA LOPEZ ROMERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	SHIRLEY BARBUDO BELEÑO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	

	DAMARIS MONTENEGRO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	HELEN BARBOSA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	EDITH MONTENEGRO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	JULIETH CAROLINA VELOZA ROA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	YEIMI CAROLINA GONZALEZ AVILAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	MILAGRO ISABEL HERAZO HERAZO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	INGRID ALEXANDRA NIÑO RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	BORIS VLADIMIR HERRERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	

	CAMILA VENEGAS DUARTE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	LAURA VIVIANA LESMES BENAVIDES	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	DIANA MILENA ZACIPA GUEVARA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	TATIANA PAOLA TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	ANGIE NOVOA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	JEIDY JHOANA RIVEROS CUCAITA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	CLAUDIA SERRATO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	LUISA FERNANDA ROJAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	JESUS OMAR IZQUIERDO RAMOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	

	MARIBEL PEÑA PAREDES	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	LIDY ALEJANDRA LEYVA CARVAJAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	LUZ ESTELA CASABIANCA ALIPIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	ALEJANDRA GUEVARA CASTRO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	SANDRA MILENA PRIETO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	LAURA DANIELA VALERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	SHIRLEY LORENA MOLINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	ALEXANDRA ROMERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	WILLIAM HUERFANO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	SANDRA DURAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	

	ALEJANDRA GUEVARA GOMEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	MARTHA GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	PAOLA BETANCOUTH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	ISMAEL BOHORQUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	MARCELA RAMIREZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	MILENA NAVAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	NATALY RICAURTE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	PAOLA AGUILERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	JUAN FRANCISCO ESPINOSA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	LEIDY GRACIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	

	SANDRA RUBIELA QUEVEDO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	YENY CAMEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	DANIELA BAQUERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	YANETH GOMEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	MARTHA RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	KAREN BANOY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	RAÚL ARMANDO MARTÍNEZ MORENO	COORDINADOR	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	ALBA MIREYA PACHÓN TORO	ENFERMERA PROFESIONAL	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	DIANA PAOLA HERNÁNDEZ MORALES	ENFERMERA PROFESIONAL	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	LEIDA PATRICIA RODRÍGUEZ ACEVEDO	ENFERMERA PROFESIONAL	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	

	STEFANE DEL CARMEN LUNA ARRIETA	ENFERMERA PROFESIONAL	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	
	IRINA ARGENIS VARGAS GUERRERO	ENFERMERA PROFESIONAL	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	

Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
Próxima reunión	CAPACITACION PARA EL MES DE SEPTIEMBRE 2026		
Elaboró	A. Mireya Pachón T/Enfermera Profesional		