## ACTIVIDAD 2

Realizar tres (3) ciclos, (cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones, cada grupo mínimo de 20 personas) dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal.

## SESION 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS

| N | ACTIVIDAD | TOTAL | SEXO | | EDAD | | | | | | CONDICIÒN | | | | | | TIPO DE POBLACIÒN | | | | | | ASEGURAMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Masculino | Femenino | 0-5 años | 6-11 años | 12-18 años | 19-26 años | 27-59 años | > 60 años | DESPLAZADO | DESMOVILIZADO | MUJER CABEZA DE HOGAR | DISCAPACIDAD | VICTIMA DEL CONFLICTO | OTROS | Indígena | AFRO | RAIZAL | ROM | MIGRANTE | LGBTIQ+ | PPNA | Reg. Sub | Reg. Cont. |
| BLE Y DES LES | Realizar tres (3) ciclos, (cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones, cada grupo mínimo de 20 personas) dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal.<br>VEREDA CANAIMA<br>(2025 - 12 - 16) | 20 | 0 | 20 | 0 | 0 | 7 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 20 | 0 |

**PLAN DE INTERVENCION COLECTIVAS PIC 2025**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL**
**HOSPITAL SAN JOSE**

Becerril, 12 de Diciembre de 2025

DIC. 12-2025

Señor (a)
Silvia Pizarro Barreto
**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de invitarlo a ser partícipe de las sesiones de educación dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal, para mejorar la salud materna y neonatal. Cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas.

En este encuentro se estará trabajando Sesion 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS.

**FECHA:** 16/12/2025

**LUGAR:** Vereda Canaima

**HORA:** 08:00 AM

Agradeciendo la atención prestada

En espera de su grata asistencia

Atentamente.

Esther Bohórquez O.

ESTHER BOHORQUEZ OÑATE
**Coordinadora Promoción y Mantenimiento de la salud**
**ESE HOSPITAL SAN JOSE**

**PLAN DE INTERVENCION COLECTIVAS PIC 2025**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL**
**HOSPITAL SAN JOSE**

Becerril, 12 de Diciembre de 2025

Señor (a)
Arelis Álvarez Angarita
**REFERENTE SALUD SEXUAL Y REPORDUCTIVA**
**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de invitarlo a ser partícipe de las sesiones de educación dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal, para mejorar la salud materna y neonatal. Cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas.

En este encuentro se estará trabajando Sesion 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS.

**FECHA:** 16/12/2025

**LUGAR:** Vereda Canaima

**HORA:** 08:00 AM

Agradeciendo la atención prestada

En espera de su grata asistencia

Atentamente.

Esther Bohorquez O.

ESTHER BOHORQUEZ OÑATE
**Coordinadora Promoción y Mantenimiento de la salud**
**ESE HOSPITAL SAN JOSE**

Recibido
Arelis Alvarez Angarita
12-Dic-2025

**PLAN DE INTERVENCION COLECTIVAS PIC 2025**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL**
**HOSPITAL SAN JOSE**

Becerril, 12 de Diciembre de 2025

Señor (a)
Andrea Grisales
**REFERENTE RIAS**
**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de invitarlo a ser partícipe de las sesiones de educación dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal, para mejorar la salud materna y neonatal. Cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas.

En este encuentro se estará trabajando Sesion 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS.

**FECHA:** 16/12/2025

**LUGAR:** Vereda Canaima

**HORA:** 08:00 AM

Agradeciendo la atención prestada

En espera de su grata asistencia

Atentamente.

Esther Bohorquez O.

ESTHER BOHORQUEZ OÑATE
**Coordinadora Promoción y Mantenimiento de la salud**
**ESE HOSPITAL SAN JOSE**

Recibido
Andrea Grisales
Diciembre-12-2025

**PLAN DE INTERVENCION COLECTIVAS PIC 2025**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL**
**HOSPITAL SAN JOSE**

Becerril, 12 de Diciembre de 2025

Señor (a)
Katherine Zambrano
**REFERENTE POBLACION VULNERABLE**
**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de invitarlo a ser partícipe de las sesiones de educación dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal, para mejorar la salud materna y neonatal. Cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas.

En este encuentro se estará trabajando Sesion 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS.

**FECHA:** 16/12/2025

**LUGAR:** Vereda Canaima

**HORA:** 08:00 AM

Agradeciendo la atención prestada

En espera de su grata asistencia

Atentamente.

Esther Bohorquez O.

ESTHER BOHORQUEZ OÑATE
**Coordinadora Promoción y Mantenimiento de la salud**
**ESE HOSPITAL SAN JOSE**

Katherin Zambrano
12-Dic-2025

**PLAN DE INTERVENCION COLECTIVAS PIC 2025**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL**
**HOSPITAL SAN JOSE**

Becerril, 12 de Diciembre de 2025

Señor (a)
Ariel Martínez Ospino
**PRESIDENTE JUNTA DE ACCION COMUNAL**
**VEREDA CANAIMA**

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de invitarlo a ser partícipe de las sesiones de educación dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal, para mejorar la salud materna y neonatal. Cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas.

En este encuentro se estará trabajando Sesion 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS.

**FECHA:** 16/12/2025

**LUGAR:** Vereda Canaima

**HORA:** 08:00 AM

Agradeciendo la atención prestada

En espera de su grata asistencia

Recibi
Ariel Martinez
12-12-25

Atentamente.

Esther Bohorquez O.

ESTHER BOHORQUEZ OÑATE
**Coordinadora Promoción y Mantenimiento de la salud**
**ESE HOSPITAL SAN JOSE**

| TEMA: | |
|---|---|
| Realizar tres (3) ciclos, (cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones, cada grupo mínimo de 20 personas) dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal. | |
| **Práctica saludable:** | Educar a las mujeres en edad fértil sobre la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal en el municipio de Becerril. |
| **Grupo Objeto** | El grupo objeto del taller son mujeres en edad fértil y gestantes de la vereda Canaima del municipio de Becerril, tanto aquellas que están en las primeras etapas del embarazo como las que ya están en gestaciones avanzadas, y aquellas que han tenido hijos recientemente (en el contexto de la consulta posparto). Este taller está diseñado para ofrecerles información clave sobre la salud materno-infantil y los servicios disponibles en su comunidad para reducir riesgos y mejorar la salud de la madre y el bebé. |
| **Objetivo de la actividad** | Fortalecer los conocimientos adquiridos sobre salud sexual, materna y neonatal, mediante una evaluación participativa y actividades de refuerzo, promoviendo en las mujeres prácticas saludables integrales que contribuyan a vivir de forma plena y segura en cada etapa de su vida reproductiva. |
| **Tiempo estimado** | 120 minutos |
| **Descripción de la actividad** | **PLANEACION**<br>La sesión 9 hace parte de un ciclo educativo compuesto por nueve sesiones colectivas dirigidas al mismo grupo de mujeres en edad fértil del microterritorio, con una asistencia mínima de 20 participantes por sesión. Esta estrategia busca fortalecer los conocimientos y prácticas en salud materna y neonatal a través del enfoque de maternidad segura y centrada en la mujer. La sesión fue diseñada de manera participativa, integrando dinámicas de refuerzo, evaluación y retroalimentación, con el fin de consolidar los aprendizajes adquiridos durante todo el ciclo.<br>Desde el encuentro inicial se acordó que el lugar destinado para la sesión a realizar sería La vereda Canaima con fecha prevista el día 16/12/2025 a las 08:00am<br>La novena y última sesión del ciclo educativo fue diseñada con el propósito de consolidar y reforzar los aprendizajes adquiridos por las participantes en las ocho |

sesiones anteriores. Esta sesión incluyó una evaluación de conocimientos, actividades de retroalimentación, y el abordaje integral del concepto de vida saludable, como componente transversal para la promoción de la salud materna y neonatal en el microterritorio priorizado. Se garantizó la asistencia del grupo base previamente conformado, el cual ha venido participando de manera continua, asegurando así la coherencia y seguimiento del proceso formativo

**Objetivo**: Promover en las mujeres en edad fértil del microterritorio una visión integral del autocuidado, fortaleciendo hábitos saludables que contribuyan a la salud materna y neonatal, mediante la evaluación de saberes adquiridos y el refuerzo de conocimientos clave sobre la ruta de maternidad segura.

## INTRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD

La última sesión del ciclo educativo estuvo enfocada en el tema "Vivir Saludablemente", como una síntesis integradora de todos los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores. Se buscó fomentar un estilo de vida saludable que promueva la prevención de riesgos en la gestación, el fortalecimiento del control prenatal, la importancia del parto institucional, la consulta posparto y del recién nacido, así como el acceso a la prueba voluntaria de VIH y VDRL. Además, se realizó una evaluación post-saberes y un refuerzo temático para garantizar la apropiación de la información por parte de las asistentes.

## DESCRIPCION O DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La sesión se desarrolló en tres momentos:

**a) Apertura y bienvenida:**

La sesión inició con la bienvenida a las asistentes, agradeciendo su compromiso y constancia durante las nueve sesiones. Se realizó una breve dinámica de integración para generar un ambiente de confianza, seguida de una introducción sobre el objetivo de esta última sesión y la importancia de aplicar lo aprendido en su vida diaria.

**b) Exposición temática participativa:**

La exposición del tema "Vivir Saludablemente" se abordó de manera participativa, con énfasis en los siguientes ejes:

- Hábitos saludables en la mujer antes, durante y después del embarazo.
- Alimentación balanceada y su impacto en la salud materna y del recién nacido.
- Actividad física segura en el embarazo.
- Higiene personal y salud mental.
- Red de apoyo y acompañamiento familiar.
- Importancia del acceso oportuno a servicios de salud.

El enfoque fue práctico y participativo, motivando a las mujeres a incorporar estos hábitos en su vida diaria y en la de sus familias.

Las participantes compartieron experiencias personales, identificaron barreras y propusieron soluciones para mantener estilos de vida saludables. Posteriormente, se aplicó una evaluación tipo cuestionario para valorar el nivel de apropiación de los conocimientos adquiridos durante el ciclo.

## SESION 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS

**1. Alimentación balanceada**

Una alimentación adecuada es fundamental antes, durante y después del

embarazo. Consumir alimentos variados (frutas, verduras, cereales, proteínas y lácteos) en porciones equilibradas fortalece el sistema inmunológico, previene la anemia y contribuye al desarrollo óptimo del bebé en caso de gestación. Durante la etapa fértil, una buena nutrición también favorece la fertilidad y previene enfermedades crónicas. Las mujeres deben recibir orientación sobre el etiquetado de alimentos, preparación saludable y suplementación con ácido fólico y hierro, especialmente durante la etapa preconcepcional y prenatal.

**2. Actividad física regular**
Realizar actividad física de forma regular mejora la circulación, fortalece los músculos, regula el peso corporal y disminuye el riesgo de complicaciones durante el embarazo, como la preeclampsia o la diabetes gestacional. Para mujeres en edad fértil, caminar, bailar o practicar ejercicios suaves al menos 30 minutos diarios favorece tanto la salud cardiovascular como el estado emocional. En el embarazo, el ejercicio debe adaptarse a la condición física de cada mujer y ser aprobado por un profesional de salud.

**3. Salud mental y emocional**
El bienestar emocional es parte esencial de una vida saludable. El estrés, la ansiedad y la depresión pueden afectar la salud de la madre y el desarrollo del bebé. Identificar señales de alteraciones emocionales y pedir apoyo a tiempo es vital. Se deben promover espacios de escucha, redes de apoyo entre mujeres y acceso a profesionales en salud mental, especialmente durante el embarazo y el posparto, etapas donde las emociones pueden intensificarse. El acompañamiento psicológico debe integrarse como parte de la ruta de maternidad segura.

**4. Autocuidado y acceso a servicios de salud**
El autocuidado implica que las mujeres reconozcan sus necesidades, conozcan su cuerpo, participen activamente en su salud y acudan oportunamente a los servicios disponibles. Esto incluye:

- Consulta preconcepcional para planear embarazos seguros.
- Control prenatal periódico, que permite detectar riesgos a tiempo.
- Consulta posparto y del recién nacido para asegurar la salud después del parto.
- Solicitar pruebas voluntarias de VIH y VDRL, fundamentales en la prevención de infecciones de transmisión vertical.

Acceder a la planificación familiar, para decidir libremente sobre la maternidad.
Promover la cultura del autocuidado y facilitar el acceso a la red de servicios del territorio (IPS, centros de salud, rutas de atención) es una estrategia clave para reducir el riesgo materno y neonatal.

**5. Prevención de enfermedades**
La prevención es el primer paso hacia una vida saludable. Las mujeres deben estar informadas sobre cómo prevenir infecciones durante el embarazo, vacunarse según el esquema nacional (incluyendo toxoide tetánico y la vacuna contra la influenza), asistir a controles médicos regulares y evitar la automedicación. También es importante identificar signos de alarma en la

| | |
|---|---|
| | gestación, como sangrado vaginal, fiebre, dolor abdominal intenso, pérdida de líquido o disminución de movimientos fetales, y acudir inmediatamente a un centro de salud.<br><br>**6. Eliminación de prácticas de riesgo**<br>Vivir saludablemente también implica dejar atrás hábitos nocivos que pueden comprometer la salud de la mujer y del bebé. Entre ellos se encuentran el consumo de alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas, el automedicarse sin prescripción médica, las dietas extremas o prácticas tradicionales peligrosas durante la gestación. Asimismo, se deben erradicar prácticas de violencia o negligencia en el hogar que pongan en riesgo el bienestar físico y mental. Promover relaciones afectivas sanas, redes de apoyo y entornos seguros es esencial para consolidar una vida saludable.<br><br>**c) Cierre y canalización:**<br>Se realizó un cierre reflexivo, destacando los aprendizajes adquiridos y la importancia de seguir fortaleciendo el autocuidado. Se realizo un post test evaluativo que califica la efectividad de las sesiones realizadas y el conocimiento obtenido por parte de los participantes.<br>Se dio una despedida formal, y se incentivó al personal a continuar asistiendo a estas sesiones de educación que permiten ampliar el conocimiento sobre temas importantes para la vida cotidiana. |

| | |
|---|---|
| **Indicadores de logro** | Gracias a esta jornada educativa, las mujeres en edad fértil y gestantes de la comunidad de la Vereda Canaima, pudieron obtener información crucial sobre su salud y la de sus bebés, lo que les permitirá tomar decisiones más informadas y acceder a los servicios médicos disponibles en el municipio. |
| **Materiales o insumos requeridos** | Se utilizo rotafolio informativo sobre la ruta materno perinatal, folletos y postest. |

| | | |
|---|---|---|
| | **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025**<br><br>**ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL**<br>**ESE HOSPITAL SAN JOSE** | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EJE ESTRATEGICO** | 23. ATENCION PRIMARIA EN SALUD | | | | | | | | | | |
| **LUGAR:** | VEREDA CANAIMA | | | **FECHA** | 16/12/2025 | | | **HORA INICIO** | 08:00 a.m. | | |
| | | | | | | | | **HORA FINAL** | 10:00 a.m. | | |
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** | | | | |
| | **Reunión** | | **Capacitación** | | **Otra/cual:** | Sesiones educativas | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | Realizar tres (3) ciclos, (cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones, cada grupo mínimo de 20 personas) dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal. | | | | | | | | | | |
| **ENTORNO** | COMUNITARIO | | | | | | | | | | |
| **OBJETIVOS:** | Promover en las mujeres en edad fértil del microterritorio una visión integral del autocuidado, fortaleciendo hábitos saludables que contribuyan a la salud materna y neonatal, mediante la evaluación de saberes adquiridos y el refuerzo de conocimientos clave sobre la ruta de maternidad segura. | | | | | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Mujeres en edad fértil. | | | | | | | | | | |
| **LOGROS:** | Con el desarrollo de la actividad se logró educar a 20 mujeres en edad fértil y jóvenes para prevenir las complicaciones en la salud materna, embarazos no deseados, y se canalizo a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal para mejorar la salud materna y neonatal. | | | | | | | | | | |
| **DIFICULTADES:** | Dificultad en reunir la población. | | | | | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

### PLANEACION

La sesión 9 hace parte de un ciclo educativo compuesto por nueve sesiones colectivas dirigidas al mismo grupo de mujeres en edad fértil del microterritorio, con una asistencia mínima de 20 participantes por sesión. Esta estrategia busca fortalecer los conocimientos y prácticas en salud



Becerril Cesar
Carrera 1 No 1A - 10 Barrio San Jose - Tel. 312 828 5042 - Email: gerencia@esehospitalsanjosebecerril.gov.co

materna y neonatal a través del enfoque de maternidad segura y centrada en la mujer. La sesión fue diseñada de manera participativa, integrando dinámicas de refuerzo, evaluación y retroalimentación, con el fin de consolidar los aprendizajes adquiridos durante todo el ciclo.
Desde el encuentro inicial se acordó que el lugar destinado para la sesión a realizar sería La vereda Canaima con fecha prevista el día 16/12/2025 a las 08:00am
La novena y última sesión del ciclo educativo fue diseñada con el propósito de consolidar y reforzar los aprendizajes adquiridos por las participantes en las ocho sesiones anteriores. Esta sesión incluyó una evaluación de conocimientos, actividades de retroalimentación, y el abordaje integral del concepto de vida saludable, como componente transversal para la promoción de la salud materna y neonatal en el microterritorio priorizado. Se garantizó la asistencia del grupo base previamente conformado, el cual ha venido participando de manera continua, asegurando así la coherencia y seguimiento del proceso formativo

**Objetivo**: Promover en las mujeres en edad fértil del microterritorio una visión integral del autocuidado, fortaleciendo hábitos saludables que contribuyan a la salud materna y neonatal, mediante la evaluación de saberes adquiridos y el refuerzo de conocimientos clave sobre la ruta de maternidad segura.

## INTRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD

La última sesión del ciclo educativo estuvo enfocada en el tema "Vivir Saludablemente", como una síntesis integradora de todos los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores. Se buscó fomentar un estilo de vida saludable que promueva la prevención de riesgos en la gestación, el fortalecimiento del control prenatal, la importancia del parto institucional, la consulta posparto y del recién nacido, así como el acceso a la prueba voluntaria de VIH y VDRL. Además, se realizó una evaluación post-saberes y un refuerzo temático para garantizar la apropiación de la información por parte de las asistentes.

## DESCRIPCION O DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La sesión se desarrolló en tres momentos:

**a) Apertura y bienvenida:**

La sesión inició con la bienvenida a las asistentes, agradeciendo su compromiso y constancia durante las nueve sesiones. Se realizó una breve dinámica de integración para generar un ambiente de confianza, seguida de una introducción sobre el objetivo de esta última sesión y la importancia de aplicar lo aprendido en su vida diaria.

**b) Exposición temática participativa:**

La exposición del tema "Vivir Saludablemente" se abordó de manera participativa, con énfasis en los siguientes ejes:

- Hábitos saludables en la mujer antes, durante y después del embarazo.
- Alimentación balanceada y su impacto en la salud materna y del recién nacido.
- Actividad física segura en el embarazo.
- Higiene personal y salud mental.
- Red de apoyo y acompañamiento familiar.
- Importancia del acceso oportuno a servicios de salud.

El enfoque fue práctico y participativo, motivando a las mujeres a incorporar estos hábitos en su vida diaria y en la de sus familias.
Las participantes compartieron experiencias personales, identificaron barreras y propusieron soluciones para mantener estilos de vida saludables. Posteriormente, se aplicó una evaluación tipo cuestionario para valorar el nivel de apropiación de los conocimientos adquiridos durante el ciclo.

## SESION 9: VIVIR SALUDABLEMENTE. EVALUACIÓN POST - SABERES Y REFUERZO DE

## CONOCIMIENTOS

**1. Alimentación balanceada**
Una alimentación adecuada es fundamental antes, durante y después del embarazo. Consumir alimentos variados (frutas, verduras, cereales, proteínas y lácteos) en porciones equilibradas fortalece el sistema inmunológico, previene la anemia y contribuye al desarrollo óptimo del bebé en caso de gestación. Durante la etapa fértil, una buena nutrición también favorece la fertilidad y previene enfermedades crónicas. Las mujeres deben recibir orientación sobre el etiquetado de alimentos, preparación saludable y suplementación con ácido fólico y hierro, especialmente durante la etapa preconcepcional y prenatal.

**2. Actividad física regular**
Realizar actividad física de forma regular mejora la circulación, fortalece los músculos, regula el peso corporal y disminuye el riesgo de complicaciones durante el embarazo, como la preeclampsia o la diabetes gestacional. Para mujeres en edad fértil, caminar, bailar o practicar ejercicios suaves al menos 30 minutos diarios favorece tanto la salud cardiovascular como el estado emocional. En el embarazo, el ejercicio debe adaptarse a la condición física de cada mujer y ser aprobado por un profesional de salud.

**3. Salud mental y emocional**
El bienestar emocional es parte esencial de una vida saludable. El estrés, la ansiedad y la depresión pueden afectar la salud de la madre y el desarrollo del bebé. Identificar señales de alteraciones emocionales y pedir apoyo a tiempo es vital. Se deben promover espacios de escucha, redes de apoyo entre mujeres y acceso a profesionales en salud mental, especialmente durante el embarazo y el posparto, etapas donde las emociones pueden intensificarse. El acompañamiento psicológico debe integrarse como parte de la ruta de maternidad segura.

**4. Autocuidado y acceso a servicios de salud**
El autocuidado implica que las mujeres reconozcan sus necesidades, conozcan su cuerpo, participen activamente en su salud y acudan oportunamente a los servicios disponibles. Esto incluye:

- Consulta preconcepcional para planear embarazos seguros.
- Control prenatal periódico, que permite detectar riesgos a tiempo.
- Consulta posparto y del recién nacido para asegurar la salud después del parto.
- Solicitar pruebas voluntarias de VIH y VDRL, fundamentales en la prevención de infecciones de transmisión vertical.

Acceder a la planificación familiar, para decidir libremente sobre la maternidad.
Promover la cultura del autocuidado y facilitar el acceso a la red de servicios del territorio (IPS, centros de salud, rutas de atención) es una estrategia clave para reducir el riesgo materno y neonatal.

**5. Prevención de enfermedades**
La prevención es el primer paso hacia una vida saludable. Las mujeres deben estar informadas sobre cómo prevenir infecciones durante el embarazo, vacunarse según el esquema nacional (incluyendo toxoide tetánico y la vacuna contra la influenza), asistir a controles médicos regulares y evitar la automedicación. También es importante identificar signos de alarma en la gestación, como sangrado vaginal, fiebre, dolor abdominal intenso, pérdida de líquido o disminución de movimientos fetales, y acudir inmediatamente a un centro de salud.

**6. Eliminación de prácticas de riesgo**

Vivir saludablemente también implica dejar atrás hábitos nocivos que pueden comprometer la salud de la mujer y del bebé. Entre ellos se encuentran el consumo de alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas, el automedicarse sin prescripción médica, las dietas extremas o prácticas tradicionales peligrosas durante la gestación. Asimismo, se deben erradicar prácticas de violencia o negligencia en el hogar que pongan en riesgo el bienestar físico y mental. Promover relaciones afectivas sanas, redes de apoyo y entornos seguros es esencial para consolidar una vida saludable.

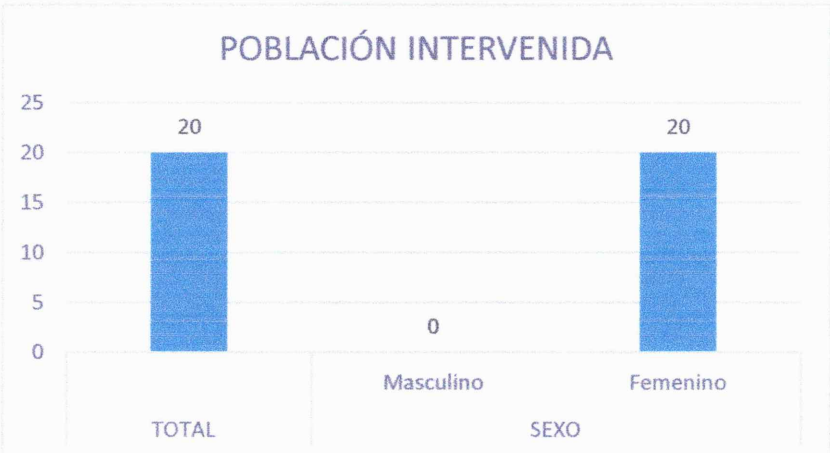
**c) Cierre y canalización:**

Se realizó un cierre reflexivo, destacando los aprendizajes adquiridos y la importancia de seguir fortaleciendo el autocuidado. Se realizo un post test evaluativo que califica la efectividad de las sesiones realizadas y el conocimiento obtenido por parte de los participantes.
Se dio una despedida formal, y se incentivó al personal a continuar asistiendo a estas sesiones de educación que permiten ampliar el conocimiento sobre temas importantes para la vida cotidiana.

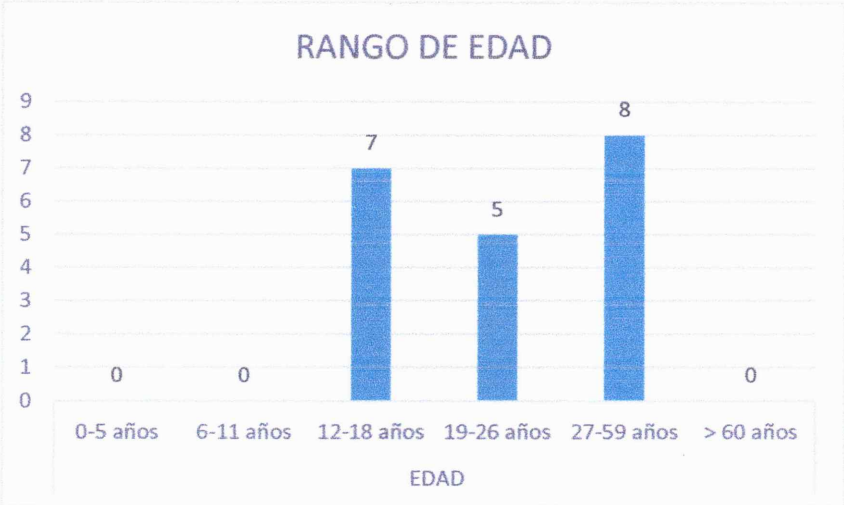
**LOGROS OBTENIDOS:** Se logró una participación activa y entusiasta de los 20 asistentes, quienes evidenciaron un nivel elevado de apropiación de los conocimientos trabajados durante el ciclo. La evaluación participativa permitió confirmar el fortalecimiento de saberes en salud materna y reproductiva, así como identificar algunos aspectos por reforzar. El tema "Vivir Saludablemente" fue recibido con gran interés, generando compromiso por parte de las participantes en aplicar hábitos saludables en su vida cotidiana. Varias mujeres expresaron gratitud por el acompañamiento recibido a lo largo del proceso, fortaleciendo la confianza en el equipo de salud y promoviendo el uso continuo de los servicios disponibles en el microterritorio.

**CARACTERIZACIÓN:** El total de mujeres en edad fértil intervenidas fueron 20.

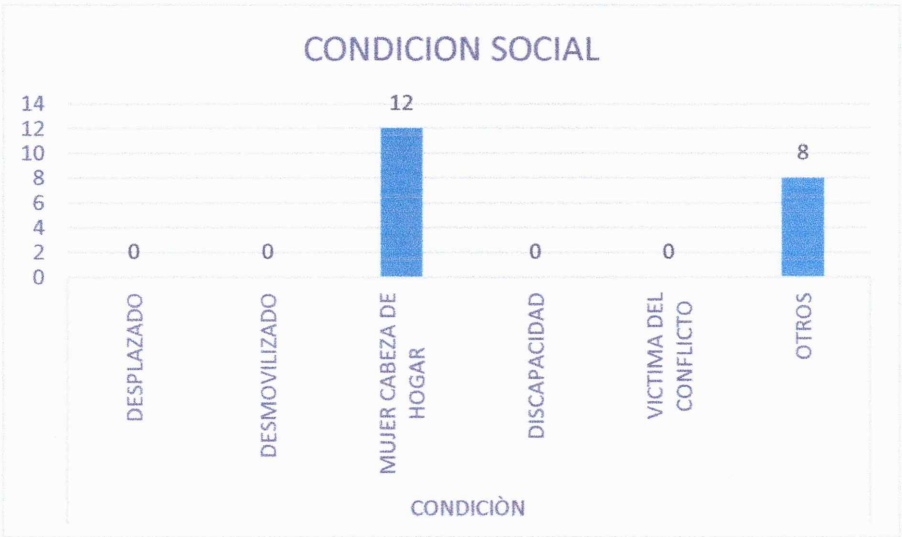
A continuacion hacemos una descripción grafica de las caracteristicas demográficas de la población intervenida en la Vereda Canaima del Municipio de Becerril.



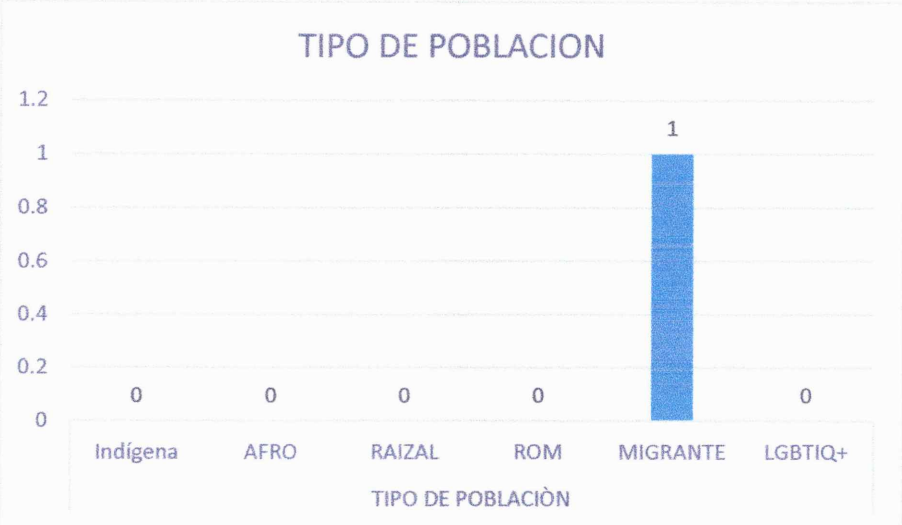

La grafica muestra un total de 20 mujeres en edad fértil intervenidas.




Podemos inferir que la mayor población atendida estuvo en el rango de edad entre los 27 a 59 años con 8 mujeres, seguido de las edades entre 12 a 18 años con 7 mujeres, y en menor cantidad se encuentra las personas intervenidas en el rango de edad entre 19 a 26 años con 5 mujeres.




Se puede interpretar que la mayoría de personas se reconocen como mujer cabeza de hogar con un total de 12 usuarias, mientras que el restante se determina en otras condiciones. Con respecto a las condiciones de Desplazado, Desmovilizado, Discapacidad, Victima del Conflicto no hubo reconocimiento por parte de ninguna usuaria.

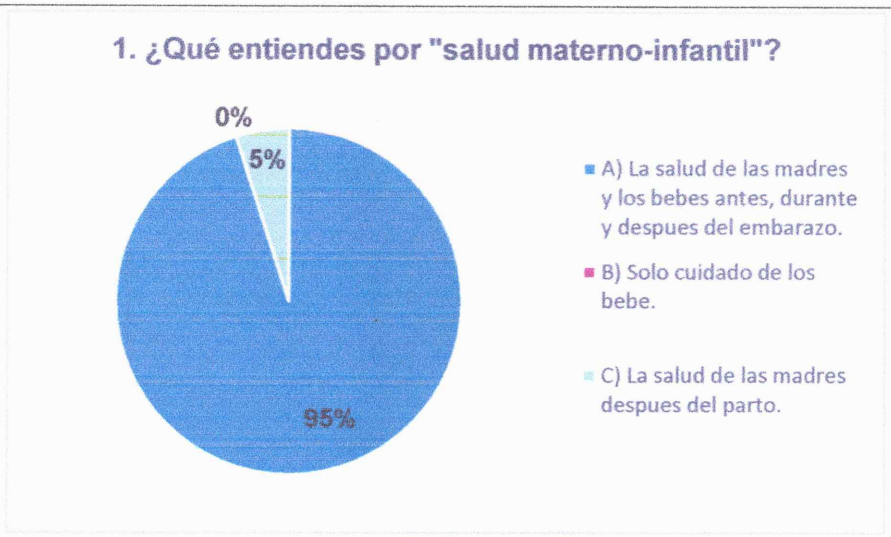



Con respecto al tipo de población se concluye que 1 de las usuarias intervenidas se reconoce como MIGRANTES.

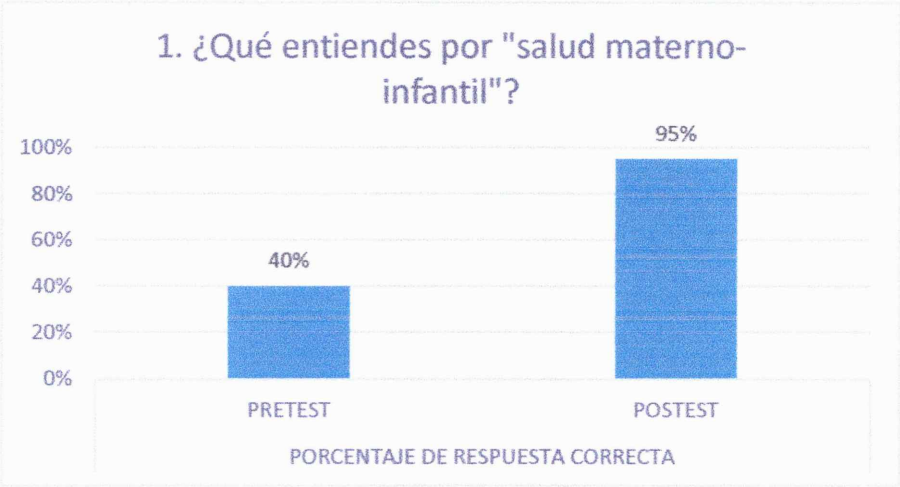



En cuanto al tipo de régimen de seguridad social en salud se concluye que toda la población intervenida pertenece al régimen subsidiado con un total de 20 personas. En ese sentido se resalta que la población encontrada está afiliada a algún tipo de seguridad social en salud.

A continuación, se presenta la tabulación del postest aplicado, junto con un análisis comparativo del nivel de conocimiento de los participantes antes y después del ciclo educativo.



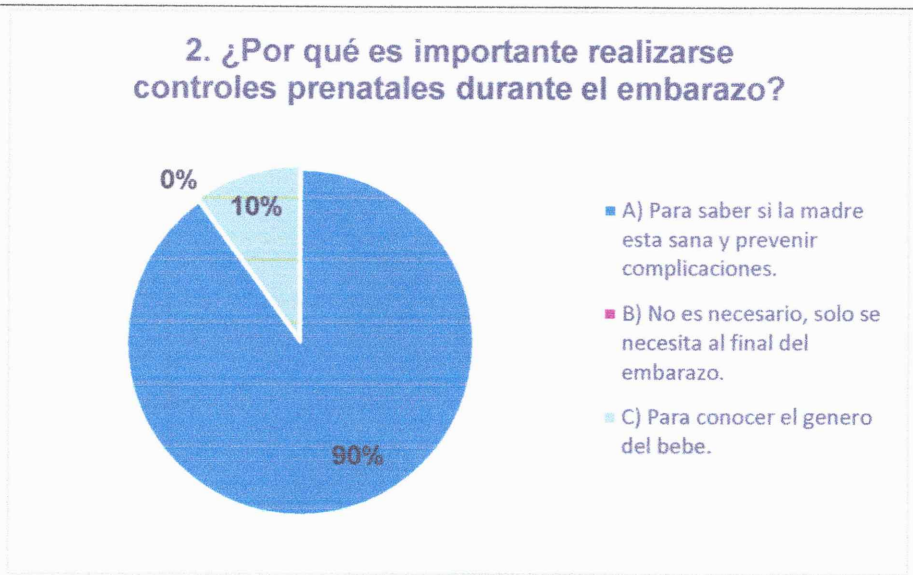

La grafica muestra que el 95% (n19) del total de la población intervenida (n20) coincide en la respuesta de que la salud materno infantil hace referencia a la salud de las madres y los bebes, antes, durante y después del embarazo, siendo esta la respuesta correcta. Por otro lado, el 5% (n1) de las mujeres en edad fértil participantes del postest no tienen claro el concepto de salud materno-infantil.



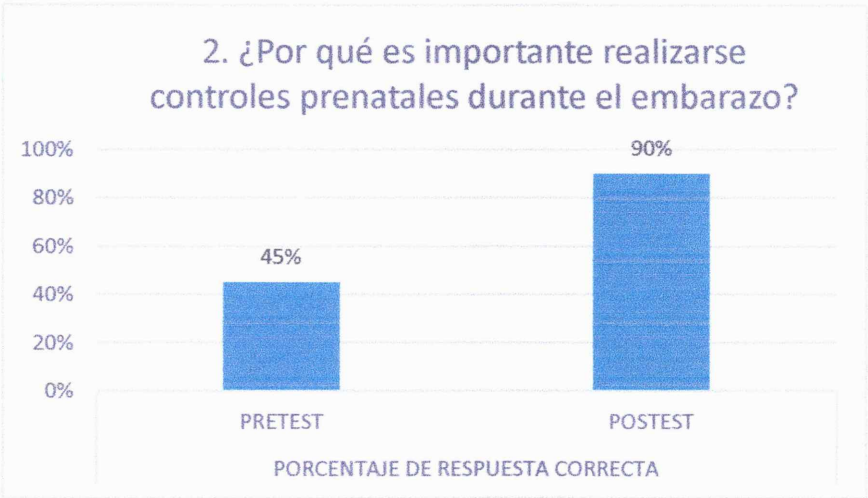

**Grafica comparativa pretest y post test**

La gráfica comparativa muestra un cambio notable en el nivel de comprensión de las participantes frente al concepto de salud materno-infantil, con un aumento del 40% en el pretest al 95% en el postest, lo cual representa una mejora del 55% en el conocimiento sobre esta temática.

Este incremento evidencia que, al inicio del ciclo educativo, una gran parte de las mujeres en edad fértil del microterritorio tenía una comprensión limitada o parcial del concepto, relacionándolo únicamente con el embarazo o el cuidado del bebé. Sin embargo, tras las sesiones educativas, la mayoría de las participantes logró identificar a la salud materno-infantil como un proceso integral, que abarca el bienestar físico, emocional y social de la mujer antes, durante y después del embarazo, así como la atención y protección del recién nacido durante sus primeros años de vida.



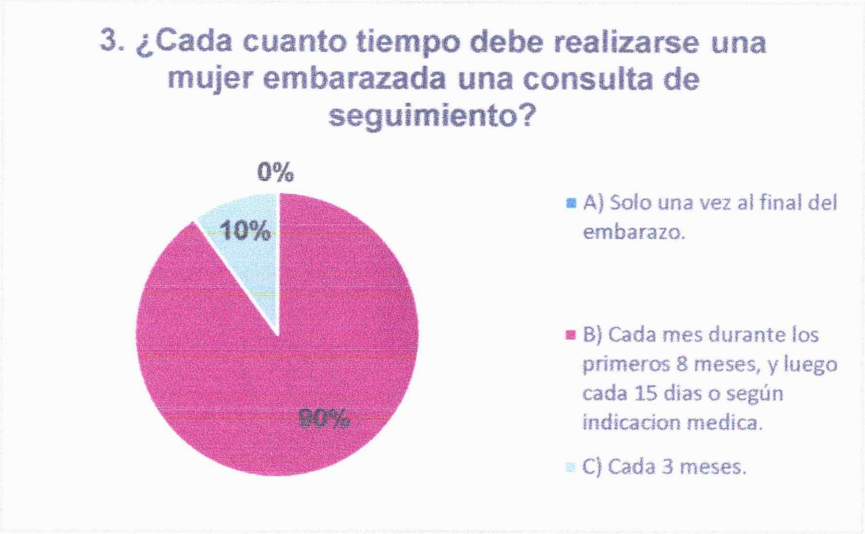

Se puede inferir que el 90% (n18) de los participantes están de acuerdo en que la importancia de realizarse controles prenatales durante el embarazo se basa en que permite saber si la madre esta sana y prevenir complicaciones.




**Grafica comparativa pretest y post test**

La gráfica presenta un aumento significativo en el porcentaje de respuestas correctas, pasando del 45% en el pretest al 90% en el postest, lo cual representa una mejora del 45% en el conocimiento de las participantes sobre la importancia de los controles prenatales durante el embarazo.

Este resultado indica que, al inicio del ciclo educativo, la mayoría de las mujeres tenía un conocimiento limitado sobre el valor de los controles prenatales, asociándolos comúnmente con la simple confirmación del embarazo o con exámenes rutinarios sin comprender su función preventiva. Sin embargo, tras el desarrollo de las sesiones educativas, todas las participantes lograron comprender que el control prenatal es un pilar fundamental para la detección temprana de complicaciones, el seguimiento del desarrollo del feto, la prevención de enfermedades como la preeclampsia o la diabetes gestacional, y el fortalecimiento del vínculo con los servicios de salud.

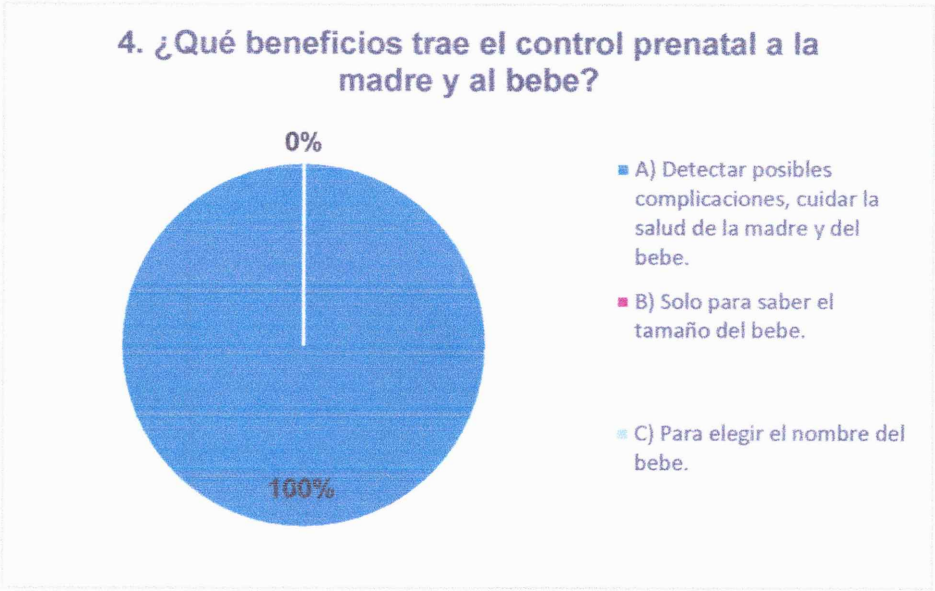



Se puede inferir que el 90% (n18) de los participantes están de acuerdo en que las consultas de seguimiento a las gestantes deben realizarse cada mes durante los primeros 8 meses y luego cada 15 días o según indicación médica. Aunque el 100% (n2) no tienen claro la frecuencia de los controles durante el embarazo.

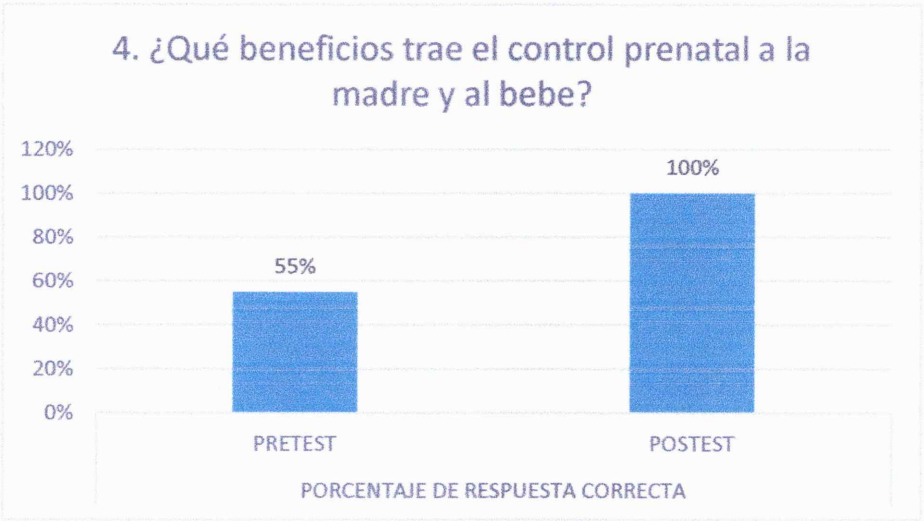



**Grafica comparativa pretest y post test**

La gráfica evidencia un aumento sustancial en el nivel de conocimiento de las participantes respecto a la frecuencia adecuada de las consultas de seguimiento durante el embarazo, pasando de un 50% de respuestas correctas en el pretest a un 90% en el postest, lo que representa una mejora del 40%. Este cambio refleja que, al inicio del ciclo educativo, la mayoría de las mujeres no tenía claridad sobre la periodicidad recomendada para los controles prenatales, lo cual puede estar asociado a barreras informativas, culturales o de acceso al sistema de salud. Muchas mujeres desconocían que, según las recomendaciones del Ministerio de Salud, una gestante debe asistir a mínimo cuatro controles prenatales durante su embarazo, aumentando la frecuencia a medida que avanza la gestación, especialmente en el tercer trimestre.




El 100% (n20) de los participantes reconoce que los beneficios que trae el control prenatal a la madre y al bebe consisten principalmente en detectar posibles complicaciones, cuidar la salud de la madre y del bebe.




La gráfica muestra un aumento marcado en el nivel de conocimiento de las participantes sobre los beneficios del control prenatal, pasando de un 55% de respuestas correctas en el pretest a un 100% en el postest, lo que representa una mejora del 45%.

Este resultado demuestra que, al inicio del ciclo educativo, la mayoría de las mujeres tenía una comprensión parcial o limitada del verdadero propósito del control prenatal. Muchas lo asociaban únicamente con la toma de exámenes o la confirmación del embarazo, sin reconocer su valor preventivo y protector tanto para la madre como para el bebé. Este avance indica que el proceso pedagógico fue altamente efectivo, y que las mujeres están ahora mejor preparadas para exigir y valorar sus derechos en salud materna. A la vez, la mejora en el postest sugiere un impacto positivo en el empoderamiento de las participantes como protagonistas de su propio autocuidado y el de sus hijos.

## ACTIVIDAD

Realizar tres (3) ciclos, (cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones, cada grupo mínimo de 20 personas) dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la gestación, los signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta de maternidad segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la reducción del riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal.

**FECHA: 16/12/2025**

**LUGAR:** Vereda Canaima






ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____de_____

BECERRIL | LUGAR: VEREDA CANDIMA | Fecha: D: 16 M: A: 2025 | Hora: 08:00 AM

Realizar tres (3) ciclos, (cada ciclo minimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 a grupo minimo de 20 personas) dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal.

| e y Apellidos | IDENTTIFICACIÒN | TIPO DE IDENTIFICACION | No. Celular | SEXO | | EDAD | OCUPACIÓN | ENTORNO | | | | ENTIDAD/BARRIO | CONDICIÒN | | | | | | | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | Aseguramiento | | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Femenino | Masculino | | | LABORAL | EDUCATIVO | INSTITUCIONAL | COMUNITARIO | | DESPLAZADO | DESMOVILIZADO | MUJER CABEZA DE HOGAR | DISCAPACIDAD | VICTIMA DEL CONFLICTO | OTROS | Indigena | AFRO | RAIZAL | ROM | MIGRANTE | LGBTIQ+ | PPNA | Reg. Sub | Reg. Cont. | |
| Alvarez | 58559 15 | PT | 3235840804 | x | | 17 | Estudiante | | | | x | Vereda Canaima | | | | | | x | | | | | | | | x | | Michelly A. |
| Garcia | 1062808221 | TI | 3150386203 | x | | 16 | " | | | | x | " | | | | | | x | | | | | | | | x | | Liseth G. |
| Davila | 1067817272 | TI | 3176984810 | x | | 16 | " | | | | x | " | | | | | | x | | | | | | | | x | | Diris D. |
| De Lima | 1062808613 | TI | 3005184483 | x | | 17 | " | | | | x | " | | | | | | x | | | | | | | | x | | Yenifer D. |
| Martinez | 36517217 | CC | 3174061413 | x | | 38 | Ama de Casa | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Claudia M. |
| e Salas | 1062806915 | CC | 3205497187 | x | | 36 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Katherine S. |
| Suarez | 1193548580 | CC | 3175349841 | x | | 22 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Lusimar S. |
| Castillo | 1085261535 | TI | 3158537584 | x | | 17 | Estudiante | | | | x | " | | | | | | x | | | | | | | | | | Marily Cast. |
| ys Cotes | 1192844816 | CC | 3175784203 | x | | 35 | Ama de Casa | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Maleidy C. |
| Mejia | 1062 905 944 | CC | 3125136 84 | x | | 18 | Estudiante | | | | x | " | | | | | | x | | | | | | | | x | | Mychell M. |

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____de_____

ECERRIL | LUGAR: VEREDA CANAIMA | Fecha: D:16 M: 12 A: 2025 | Hora: 08:00 AM

Realizar tres (3) ciclos, (cada ciclo minimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 a grupo minimo de 20 personas) dirigidas a las mujeres en edad fértil del microterriotorio donde se promueva: la consulta preconcepcional, los riesgos en la signos de alarma, la importancia del control prenatal, que es un parto institucional, la consulta posparto, la consulta del recién nacido, como se aplica la ruta segura, la planificación familiar, la importancia de tener acceso de las gestantes a la prueba voluntaria de VIH y VDRL; canalizando a las gestantes hacia la riesgo materno perinatal en el microterritorio priorizado para mejorar la salud materna y neonatal.

| e y Apellidos | IDENTTIFICACIÒN | TIPO DE IDENTIFICACION | No. Celular | SEXO | | EDAD | OCUPACIÓN | ENTORNO | | | | ENTIDAD/BARRIO | CONDICIÒN | | | | | | | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | Aseguramiento | | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Femenino | Masculino | | | LABORAL | EDUCATIVO | INSTITUCIONAL | COMUNITARIO | | DESPLAZADO | DESMOVILIZADO | MUJER CABEZA DE HOGAR | DISCAPACIDAD | VICTIMA DEL CONFLICTO | OTROS | Indígena | AFRO | RAIZAL | ROM | MIGRANTE | LGBTIQ+ | PPNA | Reg. Sub | Reg. Cont. | |
| Saenz | 1003639837 | cc | 3235755378 | x | | 25 | Oficios Varios | | | | x | Vereda Canaima | | | | | | x | | | | | | | | x | | . Marcela S |
| Beleño | 1002317967 | cc | 3005362620 | x | | 26 | Ama de Casa | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Maria Bele |
| Perez | 1062814993 | cc | 3137732664 | x | | 23 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Caibeth P. |
| cio Olivero | 1062374563 | cc | 3157083300 | x | | 24 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Trespalacio |
| Jimenez | 1062805724 | cc | 3172150242 | x | | 27 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Yenis Jimen |
| Aroca | 1065820726 | cc | 3127278020 | x | | 30 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Arly Aroca |
| olina Garcia | 1062806434 | cc | 3150386208 | x | | 18 | Estudiante | | | | x | " | | | | | | x | | | | | | | | x | | Ana Garcia |
| Padilla | 1064814068 | cc | 3197326303 | x | | 30 | Ama de Casa | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Kelly Padilla |
| ez Suarez | 1062806934 | cc | 3122851209 | x | | 21 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Maicmar S |
| Miranda | 1064787981 | cc | 3182380014 | x | | 25 | " | | | | x | " | | | x | | | | | | | | | | | x | | Sindy M. |