Ejecución de actividad 6	**Fecha periodo del informe**: 01 de marzo al 31 de marzo 2026	**Fecha**: 01 de marzo al 31 de marzo 2026

Actividad: Realizar acciones de información a las familias de los grupos de riesgo priorizados, con el fin de promover la salud y la cultura de autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a:
Enfermedades prevalentes de la infancia, Materno-perinatal, Salud Ambiental, Salud mental y convivencia social ,Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos , Vida Saludable en el marco de la estrategia Cundinamarca vive saludable, con énfasis en cultura de autocuidado y envejecimiento activo y enfermedades transmisibles ,Promoción de la higiene y la salud bucal, Salud en el entorno laboral , Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables acerca de deberes y derechos en salud. , Víctimas del conflicto armado, desmovilizados, migrantes , Promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunización - PAI

Temas tratados: Enfermedades prevalentes de la infancia, Materno-perinatal, Salud mental y convivencia social ,Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos , Vida Saludable en el marco de la estrategia Cundinamarca vive saludable, con énfasis en cultura de autocuidado y envejecimiento activo y enfermedades transmisibles ,Promoción de la higiene y la salud bucal, Salud en el entorno laboral , Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables acerca de deberes y derechos en salud. , Víctimas del conflicto armado, desmovilizados, migrantes , Promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunización – PAI.

Población objeto: Integrantes del hogar visitado para la caracterización. Todos los ciclos de vida	**Población Total:** 27 familias	**Lugar:** Periférico siatoya Boíta

INFORMACIÓN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Nombre del colegio: No aplica	**Grado:** No aplica	**Área:** No aplica
Nombre y profesión del ejecutor: Deicy Jhoanna Barriga Chicuazuque Auxiliar de enfermería	**Componente:** PIC	

Objetivo y propósito: Realizar educación a las familias, en temas de interés, bienestar, con el fin de fortalecer la capacidad de promoción y prevención de la comunidad ante riesgo identificados mediante acciones efectivas de información, sensibilización. Con el propósito de mejorar el acceso de información clara oportuna, confiable sobre los diferentes riesgos en salud más relevantes de la comunidad.

Marco teórico: Durante las visitas domiciliarias, la educación se orienta a brindar información clara, comprensible y pertinente a cada etapa del curso de vida, en Salud Pública. En el caso de la primera infancia e infancia, se busca prevenir enfermedades prevalentes como las infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitosis intestinales y desnutrición. Se enfatiza en la promoción de la lactancia materna, alimentación adecuada, higiene personal, esquemas completos de vacunación y reconocimiento de signos de alarma, con el fin de disminuir la morbimortalidad infantil y mejorar la calidad de vida de los menores.
En cuanto a la salud materno-perinatal, la educación se orienta a mujeres gestantes y sus familias para favorecer una maternidad segura. Se abordan temas como la asistencia a controles prenatales, la preparación para el parto, el reconocimiento de signos de alarma obstétrica, la importancia del apego precoz y la lactancia materna, así como los cuidados esenciales del recién nacido. Estas acciones permiten disminuir el riesgo de complicaciones y promover un inicio saludable de la vida.
La salud mental también es una dimensión clave dentro de la educación familiar, considerando el impacto que tiene el entorno emocional en el desarrollo de los niños y en la estabilidad del grupo familiar. En este sentido, se promueve el reconocimiento de emociones, el manejo del estrés, la convivencia pacífica y la identificación de signos de alarma asociados a ansiedad, depresión, sobrecarga del cuidador o violencia intrafamiliar, facilitando el acceso oportuno a la red de apoyo psicosocial y de salud.
Otro componente esencial es la salud bucal, cuya promoción desde la infancia incide directamente en la salud integral. Se educa a las familias sobre la técnica de cepillado dental, el uso del flúor, el control del consumo de azúcares, la importancia del control odontológico periódico y la prevención de enfermedades como la caries dental y la gingivitis.

Carrera 6 No. 5 – 19 Teléfono: 3112257770 e-mail: ventanillaunica@sesquile-cundinamarca.gov.co
Sitio web www.sesquile-cundinamarca.gov.co - Código Postal 251050

Metodología: En el desarrollo de las actividades se realizó educación en salud a lo largo de los diferentes ciclos de vida, abarcando un total de 27 familias caracterizadas desglosadas de la siguiente manera

1. **primera infancia** En el mes de marzo se caracteriza 13 menores a los cuales se les aplico la ficha AIEPI, y se le brinda educación en temas de enfermedades prevalentes de la infancia y vacunación, realizando igualmente canalización a sus ips de atención
2. **Infancia** con un total de 11 menores caracterizados dos de ellos de nacionalidad migrante, a quienes se les aplicó la ficha AIEPI y se les brindó la misma educación en temas de enfermedades prevalentes y vacunación, realizando igualmente las canalizaciones necesarias a sus IPS correspondientes, contando con el acompañamiento del pediatra del sistema de vigilancia y la enfermera jefa del programa de primera infancia de la alcaldía.
3. **Adolescencia** se identificaron aproximadamente 8 adolescente, de los cuales manifestaron la mayoría en no uso de métodos de planificación, sin valoraciones odontológicas; por lo tanto, fueron canalizados a su respectiva IPS. A este grupo se le brindó educación en proyectos de vida, salud oral y derechos sexuales y reproductivos.
4. **Juventud** se visitaron 20 personas, en quienes se trabajó la importancia de la citología de ADN VPH y de tamizaje, la planificación familiar, los exámenes clínicos de mama, la salud bucal y la promoción de hábitos de vida saludables.
5. **Adultez** se visitaron 14 personas donde se desarrollaron actividades educativas enfocadas en planificación familiar, proyecto de vida, toma de citologías, salud bucal, salud mental y hábitos de vida saludable.
6. **vejez** se realizó visita a 1 adulto mayor, algunos de los cuales participan en programas comunitarios; con ellos se reforzó la educación sobre la importancia de la vacunación contra la influenza, la salud mental, la higiene bucal y otras temáticas relacionadas con su autocuidado y bienestar integral.
7. **Gestante** En el mes de marzo se abordó 6 gestantes entre ellas 2 gestantes caracterizadas, 1 puérpera y 3 seguimientos, donde se realizó plan de cuidado y educación en signos de alarma, de igual manera se cuenta con medica general de vigilancia para valoración durante su gestación

Hallazgos y conclusiones:

- Durante el mes de marzo se evidenció una adecuada cobertura en la caracterización por curso de vida, logrando intervención en primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez y gestantes.
- En primera infancia e infancia, se identificó buena captación de menores y aplicación de la estrategia AIEPI; sin embargo, se evidencian necesidades de fortalecimiento en adherencia a esquemas de vacunación y seguimiento continuo desde las IPS. Se destaca la inclusión de población migrante y el trabajo articulado con talento humano en salud.
- En adolescentes, se identifican factores de riesgo importantes como el no uso de métodos de planificación familiar y baja asistencia a controles odontológicos, lo que evidencia la necesidad de reforzar estrategias de educación en salud sexual y reproductiva, así como en autocuidado.
- En la población de juventud y adultez, se observa disposición para recibir educación en salud; no obstante, persisten brechas en la realización de tamizajes (citología, VPH, examen clínico de mama) y en la adopción de hábitos de vida saludables.
- En vejez, aunque la cobertura fue baja, se resalta la importancia de fortalecer la captación de esta población y promover su vinculación a programas comunitarios, así como la adherencia a esquemas de vacunación y autocuidado.
- En gestantes, se evidencia seguimiento oportuno, educación en signos de alarma y articulación con el personal médico; sin embargo, es fundamental continuar fortaleciendo el acompañamiento integral y el control prenatal oportuno.
- **Conclusiones**
- Se logró un abordaje integral por curso de vida, con énfasis en promoción y prevención, educación en salud y canalización a los servicios correspondientes, lo cual contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud de la población intervenida.
- Incrementar la adherencia a programas de vacunación y controles de crecimiento y desarrollo.
- Fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva en adolescentes.
- Promover la realización de tamizajes oportunos en población joven y adulta.
- Ampliar la cobertura en población de adulto mayor.
- Mantener y reforzar el seguimiento integral a gestantes.

Carrera 6 No. 5 – 19 Teléfono: 3112257770 e-mail: ventanillaunica@sesquile-cundinamarca.gov.co
Sitio web www.sesquile-cundinamarca.gov.co - Código Postal 251050

▪ Se concluye la importancia de continuar con estrategias de educación, seguimiento y articulación interinstitucional para garantizar una atención integral y oportuna en todos los cursos de vida.		
Material Anexo	**01. Convocatoria (E-mail, etc).**	N/A
	02. Material Audiovisual (Diapositivas – Vídeo, etc)	https://drive.google.com/drive/folders/1Lh7ywtKSZ__CK_KWrI6ylJIhtGamGUYn?usp=drive_link
	03. Registro fotográfico	https://drive.google.com/drive/folders/1NsM4iaOrofhW7jtPbayPzPN5R3WsVxG2?usp=drive_link
	04. Abordaje Poblacional - PDF	https://drive.google.com/drive/folders/1yRv0UYmMSyy26taA0nwjg4JOVQCCuYAF?usp=drive_link
	05. Otros ¿Cuál?	N/A

DEICY JHOANNA BARRIGA
AUXILIAR PIC

Carrera 6 No. 5 – 19 Teléfono: 3112257770 e-mail: ventanillaunica@sesquile-cundinamarca.gov.co
Sitio web www.sesquile-cundinamarca.gov.co - Código Postal 251050