ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: 1	Fecha de realización: 1 al 30 abril 2026	Hora: 07:00 am 5:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar a las familias visitadas en el entorno hogar, en el uso adecuado de elementos de higiene bocal e informar la importancia de asistir a la consulta odontológica mínimo dos veces al año, en todos los momentos de vida		
Grupo beneficiario: Población a demanda		Etapa de ciclo: de 0 años en adelante
Vereda: yayata central - palmas	Población programada	Población cubierta
	A demanda	A demanda
Código cup I10404información en salud para la promoción de la higiene y la salud bucal		
Objetivo General	- Promover hábitos de higiene bucal, mantener la salud bucodental, previniendo enfermedades como la caries, la gingivitis y la periodontitis. Además, una buena higiene oral contribuye a la salud general del organismo	
Objetivos Específicos	- Brindar educación durante las visitas domiciliarias y realizar la identificación, educar sobre los riesgos. - Reducir las enfermedades bucales	
Recursos Utilizados	Técnicos Talento Humano	Humanos: G EBIS Material: Talento humano
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Se realiza visitas casa a casa en la vereda asignada. Nos dirijo al presidente de junta de acción comunal para informarle la labor a realizar y así mismo que les informe a las familias para que nos brinde la información requerida y poder realizar la visita de caracterización. Al llegar a cada vivienda nos presentamos como gebis de la alcaldía municipal en conjunto con secretaria de salud y hospital Ismael silva, informándole a la familia la labor que se realiza, la cual es caracterizar cada familia, observando los riesgos de salud y de la vivienda, y poder brindar una educación adecuada a cada uno de ellos, también informando de los diferentes programas que se prestan en el hospital Ismael silva, como son control de adultez, control juventud, toma citologías control de crecimiento y desarrollo higiene oral, planificación familiar, Se informa a la comunidad la importancia de pasar una vez al año a los programas para realizarse un chequeo general de salud. Este chequeo permite detectar problemas de salud de forma temprana, cuando son más fáciles de tratar y prevenir complicaciones mayores. Además, ayuda a establecer hábitos de vida	

saludable y a recibir recomendaciones personalizadas para mantener una buena salud a largo plazo. Dentro de la conversación con la familia me puedo dar cuenta si están asistiendo a controles médicos si no se canaliza a cada persona para su respectivo programa. Verifico carnet de vacunas para niños menores de 5 años, donde se informa que contamos con vacunadora extra mural.

Se brinda educación en diferentes temas de salud enfatizamos a la familia la importancia del cepillado de dientes promoviendo el uso adecuado de elementos de higiene bucal e informar la importancia de asistir a sus citas de odontología mínimo una vez al año y su higiene oral cada 6 meses.

La población atendida y educada en la vereda es:

GEBIS	POBLACION EDUCADA EL EL MES	0-5 AÑOS	6 a11 AÑOS	12 a 17 AÑOS	18 a 28 AÑOS	29 a 59 AÑOS	60 y M
Stella A.	32	2	2	3	6	10	9
Andrea G.	24	2	3	3	3	8	5

Se brinda educación en:

SALUD ORAL

La higiene oral es un componente fundamental de la salud integral, orientado a la prevención de enfermedades bucodentales mediante prácticas como el cepillado dental adecuado, el uso de hilo dental y hábitos alimentarios saludables. Su adecuada implementación contribuye a mejorar la calidad de vida y a reducir la incidencia de patologías como la caries y la enfermedad periodontal, especialmente en población infantil.

Los hábitos de salud oral son fundamentales para la prevención de enfermedades bucales y el mantenimiento de una adecuada calidad de vida. Entre estos se destacan el cepillado dental frecuente con crema fluorada, el uso de hilo dental, una alimentación balanceada baja en azúcares y la asistencia periódica a controles odontológicos. En población infantil, estos hábitos deben ser supervisados por un adulto, con el fin de garantizar su correcta implementación y



prevenir enfermedades como la caries en la en la primera infancia.



Los hábitos de salud oral comprenden un conjunto de prácticas diarias, educativas y preventivas que buscan controlar la placa bacteriana, mantener estructuras orales sanas y evitar la aparición de enfermedades. Los hábitos de salud oral son prácticas diarias que permiten mantener la boca sana y prevenir enfermedades como la caries y la gingivitis

No solo incluyen la higiene, sino también conductas relacionadas con la alimentación, el autocuidado y el acceso a servicios de salud.

La salud oral constituye un componente esencial de la salud pública, debido a su alta prevalencia y su impacto en la calidad de vida de la población. Las enfermedades bucodentales, como la caries y la enfermedad periodontal, son prevenibles mediante la adopción de hábitos adecuados de higiene oral, el acceso a servicios odontológicos y la implementación de estrategias de promoción y prevención. En este sentido, es fundamental fortalecer las acciones educativas y garantizar el acceso oportuno a la atención en salud, especialmente en poblaciones vulnerables. La salud oral es un estado de bienestar que permite a las personas comer, hablar y sonreír sin dolor ni enfermedad, e incluye el buen estado de dientes, encías, lengua y tejidos de la boca. Es clave en todas las etapas de la vida y forma parte de la salud integral.

Principales enfermedades bucales

- **Caries dental**: destrucción del diente por acción de bacterias y azúcares.
- **Gingivitis**: inflamación de las encías (sangrado, enrojecimiento).
- **Periodontitis**: enfermedad avanzada que puede causar pérdida dental.
- **Halitosis**: mal aliento asociado a bacterias o mala higiene.

La mayoría son prevenibles con buenos hábitos.

Factores de riesgo

- Mala higiene oral
- Consumo frecuente de azúcar
- Falta de controles odontológicos
- Tabaquismo
- Bajo acceso a servicios de salud
- Condiciones sociales (población vulnerable o migrante)



La salud oral no es solo “tener dientes bonitos”; está directamente relacionada con el bienestar general, la alimentación, el habla y hasta la prevención de enfermedades más graves. Cuando una persona tiene una salud oral buena se refiere básicamente a un estado óptimo de la boca puesto que tiene ausencia a un dolor facial, bucal, infección, caries, dolores de encías, falta de piezas dentales y otras patologías que pueden negar a limitar las funciones bucales que a su vez pueden afectar el bienestar psicosocial. La salud oral es un componente esencial de la salud general e impacta directamente la calidad de vida de las personas. No se limita únicamente a la ausencia de enfermedad, sino al adecuado funcionamiento de la cavidad oral, incluyendo dientes, encías, lengua y tejidos asociados. La salud oral constituye un componente fundamental de la salud integral, especialmente en la población infantil, dado que influye directamente en procesos como la alimentación, el crecimiento, el desarrollo y el bienestar general. La falta de atención en salud bucal puede generar enfermedades como caries y afecciones periodontales, las cuales, de no ser tratadas oportunamente, pueden derivar en complicaciones mayores. Por ello, se resalta la importancia de La salud oral no es solo “tener dientes bonitos”; está directamente relacionada con el bienestar general, la alimentación, el habla y hasta la prevención de enfermedades más graves. Cuando una persona tiene una salud oral buena se refiere básicamente a un estado óptimo de la boca puesto que tiene ausencia a un dolor facial, bucal, infección, caries, dolores de encías, falta de piezas dentales y otras patologías que pueden negar a limitar las funciones bucales que a su vez pueden afectar el bienestar psicosocial. La salud oral es un componente esencial de la salud

general e impacta directamente la calidad de vida de las personas. No se limita



únicamente a la ausencia de enfermedad, sino al adecuado funcionamiento de la cavidad oral, incluyendo dientes, encías, lengua y tejidos asociados. La salud oral constituye un componente fundamental de la salud integral, especialmente en la población infantil, dado que influye directamente en procesos como la alimentación, el crecimiento, el desarrollo y el bienestar general. La falta de atención en salud bucal puede generar enfermedades como caries y afecciones periodontales, las cuales, de no ser tratadas oportunamente, pueden derivar en complicaciones mayores. Por ello, se resalta la importancia de promover hábitos adecuados de higiene oral,

Para poder evitar cualquier enfermedad, infección y otras afecciones bucales que se han mencionado con anterioridad se ha recomendado una buena higiene teniendo hábitos que influyen positivamente como lo es el cepillado después de cada comida, la seda dental puede llegar a eliminar placas y extrae particular de comida que el cepillado que se ha realizado con anterioridad no ha podido eliminar puesto que no llega a lugares tan estrechos que generalmente se alojan en las encías o entre las piezas dentales que tenemos en el momento si no es posible el cepillado después de cada comida se recomienda el cepillado de la mañana y de la noche debido que no se va a consumir un alimento por un largo periodo de tiempo y durante esas horas no se va a generar saliva y las bacterias acumuladas campan a sus anchas y eso se debe a que la saliva es antibacteriana lo cual hace que la flora bucal este y protegido de los elementos nocivos. Sin embargo, es importante atenderían emergencia cualquier alerta de daño bucodental que se genere así se tenga una limpieza bucal adecuada o la que se recomienda. Con visitas al odonto1ogo cada 6 meses se puede tener una higiene oral obteniendo una prevención a la patología en la salud oral. De la misma manera se recomienda a la persona coma mínima ir una vez al año Una de las cosas más importantes que usted poder hacer por sus dientes y encías es mantener una buena higiene bucal. Los dientes sanes no solo no proporcionan un buen aspecto a su persona y lo hacen sentirse bien, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente. La buena salud bucal es importante para su bienestar general. "Las enfermedades bucodentales pueden convertirse en un

obstáculo importante para disfrutar de una vida saludable", afirmó Saskia Estupiñán, experta en Salud Bucodental de



la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). "Hay que valorar y proteger la salud bucodental antes de que ocurran los problemas", Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor.

En las Américas, la carga de este tipo de enfermedades ha disminuido significativamente desde 1980, en gran parte gracias a intervenciones de salud pública como el uso de flúor en la sal y el agua, o el uso de tecnologías sencillas y eficaces en el cuidado de la salud bucodental.

- Limpia el espacio entre los dientes todos los días con hilo dental, un irrigador dental u otros productos diseñados para eso.
- Sigue una dieta saludable y limita los alimentos y las bebidas con azúcar.
- Reemplaza tu cepillo de dientes cada 3 o 4 meses. Hazlo antes si las cerdas se desgastan o pierden color.
- Acude a un dentista al menos una vez al año para que te haga controles y limpiezas. Tu dentista podría sugerir consultas o limpiezas más seguidas, según tu caso. También podría remitirte a un especialista en encías o periodoncia si tus encías necesitan más cuidados.



- Evitar el tabaco y el alcohol.
- Evitar la comida chatarra
- Evitar las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas.
- Evitar los dulces y las golosinas

cepillado dental

- Realizarlo mínimo 2 a 3 veces al día
- Usar crema dental con flúor
- Cepillar durante 2 a 3 minutos
- Limpiar todas las superficies de los dientes y la lengua



Uso de hilo dental

- Utilizarlo una vez al día
- Elimina residuos entre los dientes donde el cepillo no llega

la cooperación técnica de la OPS/OMS ha ayudado a los países a fortalecer sus servicios de salud bucodental a través de la capacitación, la implementación de buenas prácticas y las asociaciones. La iniciativa sobre Comunidades Libres de Caries, por ejemplo, trabaja en ampliar el acceso a servicios de salud bucodentales básicos para todos, especialmente los grupos vulnerables, a través de asociaciones entre el sector público y privado. La iniciativa llama a integrar la salud bucodental en los servicios de atención primaria y promueve el uso de intervenciones costo-efectivas. Algunos de los socios de esta iniciativa son Colgate-Palmolive y la Escuela de Odontología de la Pontificia Universidad



Javeriana de Colombia. Las enfermedades bucodentales se pueden prevenir a través de hábitos saludables, como, por ejemplo:

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



Nueve de cada 10 personas en todo el mundo está en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental, lo cual incluye desde caries hasta enfermedades de las encías pasando por el cáncer de boca. La prevención empieza en la infancia y, sin embargo, incluso en los países desarrollados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tienen caries. Tener dientes, encías y bocas saludables son aspectos de la salud que las personas suelen dar por sentado hasta que ya no los tienen.

Los expertos dirían que es un hecho lamentable ya que con buenos hábitos y chequeos regulares se podrían prevenir la mayoría de problemas de la salud oral, lo cual es más fácil que suceda si las personas saben de la importancia de la salud bucodental. Al igual que otras partes del cuerpo, la boca está llena de gérmenes. En su mayoría, esos gérmenes son inofensivos. Sin embargo, la boca es la entrada al tracto digestivo, que es el conducto largo de órganos, que

va desde la boca hasta el ano, por el que se pasan los alimentos. La boca también es la entrada a los órganos que permiten la respiración, que son las vías respiratorias. Por ende, a veces, los gérmenes en la boca pueden derivar en una enfermedad en todo el cuerpo.



Muy a menudo, las defensas del cuerpo y un buen cuidado bucal controlan los gérmenes. Un buen cuidado bucal incluye cepillarse los dientes y usar hilo dental todos los días. Sin una higiene bucal adecuada, los gérmenes pueden alcanzar niveles que pueden derivar en infecciones, como caries dentaria y enfermedad de las encías.

Tener revisiones regulares, tanto los niños como los adultos.

Una de las formas más graves de esta enfermedad es el cáncer de boca, cuyos factores de riesgo más importante son el consumo de tabaco o alcohol y para el virus del papiloma humano (VPH). Los profesionales de salud bucodental pueden tener un papel clave en la detección temprana al examinar a sus pacientes por señales de cáncer bucal en las revisiones. Usar a diario un enjuague bucal con flúor Usar hilo dental todos los días

- Los cuidados preventivos diarios, como el cepillado y uso de hilo dental, evitan problemas posteriores, y son menos dolorosos y menos costosos que los tratamientos por una infección que se ha dejado progresar.



En los intervalos entre las visitas regulares al odontólogo, hay pautas simples que cada uno de nosotros puede seguir para reducir significativamente el desarrollo de caries, las enfermedades de las encías y otros problemas dentales. TIPS:

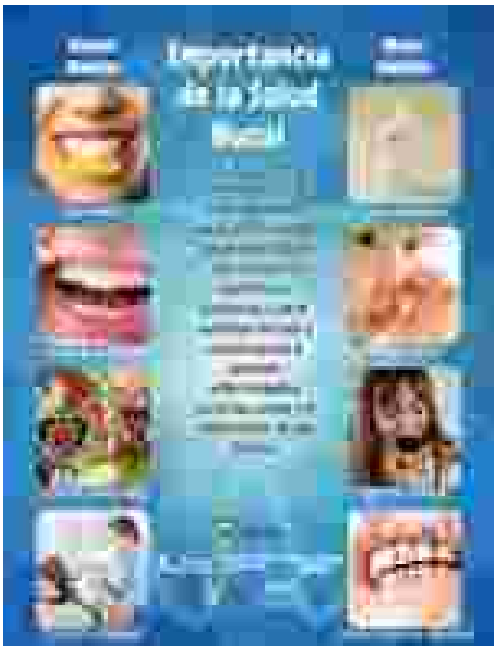
• Cepíllese en profundidad y use hilo dental por lo menos dos veces al día

Una buena salud oral permite:

- Prevenir enfermedades como la caries y la enfermedad de las encías (gingivitis o periodontitis).

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

- Evitar dolor e infecciones, que pueden afectar la vida diaria, el sueño y el rendimiento escolar o laboral.
- Mejorar la alimentación, ya que dientes sanos permiten masticar correctamente los alimentos.
- Favorecer la comunicación, facilitando una correcta pronunciación.
- Proteger la salud general, ya que infecciones bucales pueden relacionarse con enfermedades como problemas cardíacos o diabetes.



• Mantenga una dieta equilibrada y reduzca las ingestas entre comidas

• Utilice productos dentales con flúor

• Use enjuagues bucales fluorados si su odontólogo lo indica.

- Un buen cepillado después de cada comida.
- Utiliza seda dental o cepillo interdental.
- Haz enjuagues bucales.

- una alimentación que ayude a tus dientes a mantenerse fuertes.
- Cuida tu cepillo y cámbialo cada tres meses.
- Visita al dentista periódicamente
- Una alimentación que ayude a tus dientes a mantenerse fuertes.
- Cuida tu cepillo y cámbialo cada tres meses.
- Visita al dentista periódicamente.

BENEFICIOS DE PRACTICAR UNA BUENA HIGIENE BUCAL

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Su dentista puede ayudar a reparar los dientes dañados por enfermedad de las encías o caries. Sin embargo, practicar una buena higiene bucal Al cuidar adecuadamente sus dientes y encías, puede ayudar a prevenir problemas como la caries y la enfermedad de las encías (gingivitis o periodontitis). También debe ensañar a los niños cómo cepillarse y usar el hilo dental desde una edad temprana para ayudarles a proteger sus dientes.



puede evitar que los dientes se dañen. Estos son los beneficios de mantener una higiene dental adecuada.

1. Proporciona un aliento más fresco
2. Reduce la acumulación de placa
3. Garantiza una hermosa sonrisa
4. Garantiza dientes y encías más saludables
5. Reduce el riesgo de desarrollar cáncer bucal
6. Reduce el riesgo de accidente cerebrovascular, enfermedad cardiaca y diabetes
7. Reduce la necesidad de tratamientos dentales como coronas, empastes e implantes
8. Reduce la necesidad de tratamientos dentales como coronas, empastes e implantes
9. En particular, la atención dental preventiva es mejor que la atención dental de emergencia o de restauración. Por lo tanto, los buenos hábitos de higiene bucal pueden ahorrarle tiempo y dinero a largo plazo
10. En particular, la atención dental preventiva es mejor que la atención La higiene bucodental es importante inculcarse desde las primeras etapas de crecimiento, es por ello que acá se va a explicar cada etapa de las misma:

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Bebes y niños



La higiene bucodental debe empezar en la primera etapa de la vida y es necesario proteger al bebe de la aparición de caries precoces debido a la ingesta de azucares presentes en la leche del biberón o en productos azucarados.

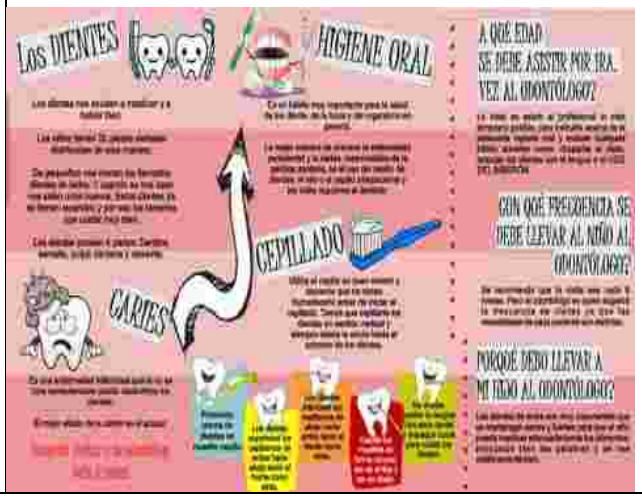
En el primer año de vida es recomendable limpiar las encías y los primeros dientes con una gasa húmeda, especialmente después de la última toma de leche materna o biberón.

A partir del primer año de vida hay que empezar a educar a los niños para una correcta higiene bucodental. Puede convertirse en un divertido juego ensenarles a cepillarse los dientes antes de ir a dormir, al principio con un

cepillo dental adecuado y agua y, más adelante, cuando lo aconseje el pediatra, añadir una pasta dental infantil.

Adolescentes

El cuidado de la boca en la adolescencia es de especial importancia para la conservación futura de los dientes.



Es necesario cepillar bien los dientes después de cada comida y especialmente antes de dormir, así come usar hilo dental, para evitar la caries es aconsejable reducir el consume de almidones y azucares. La visita periódica al odonto1ogo es clave para el control de los dientes y encías. En él caso de tratamientos y ortodoncia hay que poner una atención especial en la higiene dental.

Hay que evitar el consume de tabaco, ya que además de causar graves problemas de salud, mancha los dientes y encías y causa mal aliento.

Cuidado dental en adultos



La caries y la enfermedad de las encías son provocadas por la placa, una combinación pegajosa de bacterias y comida. La placa comienza a acumularse en los dientes pocos minutos después de haber comido. Si los dientes no se lavan todos los días, la placa provocará caries o enfermedades de las encías.
Si usted no remueve la placa,

esta se convierte en un depósito duro que se conoce como sarro que queda atrapado en la base del diente. La placa y el sarro irritan e inflaman las encías. Las bacterias y la respuesta inflamatoria a estos provocan que las encías:

- Se infecten
- Se inflamen
- Tengan mayor sensibilidad

En adultos

La higiene oral en adultos es un componente esencial del autocuidado, orientado a la prevención de enfermedades bucodentales mediante prácticas como el cepillado adecuado, el uso de hilo dental y la asistencia periódica a controles odontológicos. Su adecuada implementación contribuye a la conservación de la salud bucal, la prevención de complicaciones sistémicas y la mejora de la calidad de vida.

Cuidados especiales en adultos

- Uso de prótesis dentales: deben limpiarse diariamente

	• Pacientes con enfermedades como diabetes deben tener mayor control • Manejo del bruxismo (rechinar los dientes) • Control de sequedad boca En la fase adulta de la vida se han de extender y ampliar los cuidados habituales. Con la edad pueden aparecer problemas de encías y de sensibilidad dental, ya que las encías tienden a retraerse y a exponer zonas del diente no protegidas por esmalte.  Se aconseja visitar regularmente al odontó1ogo para realizar higienes dentales, además de cepillar los dientes tras cada comida y usar hilo dental y cepillos interdentales. **Personas mayores** Con la edad pueden presentarse alteraciones que requieran cuidados especiales, como en el caso de utilizar prótesis dentales, el uso de ciertos medicamentos o trastornos generales de la salud. Se refuerza la necesidad de una cuidadosa higiene bucodental con visitas periódicas al odontólogo. Puede aparecer un aumento de la sensibilidad dental debido a la retracción de las encías, aparición de sequedad de boca debida a ciertos medicamentos o problemas derivados de diversas enfermedades, como diabetes o afecciones cardiacas. Hay que evitar el consumo de alimentos ricos en azucares y almidón y aumentar el consumo de frutas, vegetales y alimentos fibrosos.
Conclusiones	Población de las veredas quienes brindan la información solicitada y reciben indicaciones y educación.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Aportes y Sugerencias	Los usuarios de las diferentes veredas no realizan aportes ni sugerencias para los temas tratados.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál? folleto	X

Persona que realiza la actividad	Firma
Stella Alvarez cruz	**STELLA ALVAREZ**
Andrea García	**ANDREA GARCIA**

REGISTRO FOTOGRAFICO



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS







ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: ACTIVIDAD 8	Fecha de realización: ABRIL 1-30 DEL 2026	Hora: 8:00 am a 4:00 pm
Caracterizar y canalizar a demanda en el entorno hogar al 100% de hombres y mujeres mayores de 18 años, para detectar el Riesgo Cardiovascular y Metabólico (Hipertensión y Diabetes), con riesgo de hipertensión aplicando el Test de Findriks, las Tablas de Estratificación de la OMS y la toma de la Tensión Arterial. Canalizar al 100% de hombres y mujeres mayores de 18 años con resultado de 12 o más puntos en el test Findriks, a las intervenciones de las rutas integrales de atención. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.		
CODIGO CUPS: I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR		
Grupo beneficiario: Población a demanda		Etapa de ciclo: de 18 años en adelante
Lugar NORUEGA BAJA	Población programada	Población cubierta
HOGAR	A demanda	A demanda

Objetivo General	detectar lo antes posible que el organismo se vea afectado y sea causal de muerte o invalides.		
Objetivos Específicos	• Disminuir la cantidad de personas con riesgo cardio vascular y metabólico		
Recursos Utilizados	Técnicos Talento humano	Humanos: Gebis pic	Material: • Flyer
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 8:00 am, me dirijo al micro territorio correspondiente, LAS GEBIS **María Stella Baquero Cubillos**, **Liesele viviana Vargas arias** donde estaremos en la vigencia 2026 en los micro territorios a mencionar, Noruega Baja-Alta, donde me presento como gestora de bienestar integral, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionadas por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva, nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar. Durante la visita fue importante comprender y apreciar las tradiciones y cultura de cada persona, un dialogo cálido genero un ambiente de confianza donde las familias compartieron sus historias y vivencias llegando a concluir que el respeto es la base del éxito y se genera un ambiente sano para todos. En el recorrido realizado del presente año las gebis de cada micro territorio manifestaron que brindaron educación a hombres y mujeres mayores de 18 años para detectar riego cardiovascular y metabólico todo con la finalidad de prevenir (hipertensión y diabetes) se le informa a los usuarios la importancia de los buenos hábitos no solo alimentarios si no físicos ya con ellos llevaremos un estilo de vida saludable y evitaremos más adelante pertenecer al programa de crónicos, cuando ya pertenecemos al programa de crónicos se incentiva al		

usuario a mejorar sus estilos de vida y a la responsabilidad de la toma de medicamentos y asistir a sus controles cada 3 meses.

Se le informa a los usuarios que contamos con una consulta muy completa según rango de edad que es, de 10-29 años consulta del joven , de 30-59 consulta del adulto, 60 en adelante consulta del adulto mayor en estos programas recibirán la consulta completa al igual que sus respectivos laboratorios.

POBLACIÓN EDUCADA EN EL MES	0-5 años	6-11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 y más años	RIESGO ALTA	RIESGO MODERADO	RIESGO BAJO
80	0	0	0	32	50	20	0	50	30

RIEGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO

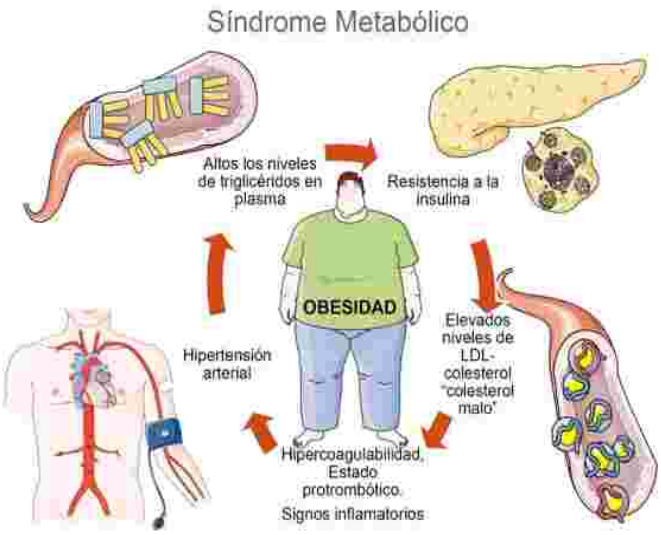


El síndrome metabólico (SM) es un con aglomerado de factores de riesgo, todos ellos asociados con un componente principal causante que es la adiposidad visceral y que identifica a quien lo posee con un riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular (ECV) o diabetes mellitus tipo 2 (DM-2).

El síndrome metabólico y cardiovascular es un grupo de trastornos que se presentan al mismo tiempo y aumentan el riesgo de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y diabetes tipo 2. Estos trastornos incluyen aumento de la presión arterial, niveles altos de azúcar en sangre, exceso de grasa corporal alrededor de la cintura y niveles anormales de colesterol o triglicéridos.



Tener solo uno de estos trastornos no significa que tienes síndrome metabólico. Pero sí significa que tienes un mayor riesgo de contraer una enfermedad grave. Y si desarrollas más de estos trastornos, tu riesgo de complicaciones, como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardíacas, aumenta aún más. l síndrome metabólico es cada vez más frecuente, y hasta un tercio de los adultos lo tienen. Si tienes síndrome metabólico o cualquiera de sus componentes, los cambios radicales en el estilo de vida pueden demorar o incluso evitar la aparición de problemas de salud graves. Síntomas: La mayoría de los trastornos asociados con el síndrome metabólico no tiene signos ni síntomas evidentes. Un signo que es visible es la circunferencia grande de la cintura. Si el azúcar en sangre es alto, podrías notar los signos y los síntomas de la diabetes, como aumento de la sed y la orina, cansancio y visión borrosa.



Cuando debes consultar con un médico:

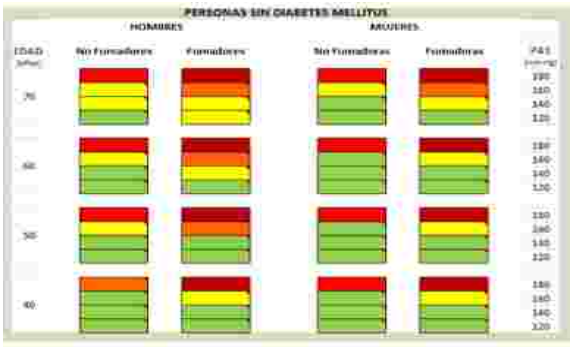
Si sabes que presentas al menos un componente del síndrome metabólico, o cardiovascular, consulta al médico para ver si debes realizarte análisis para

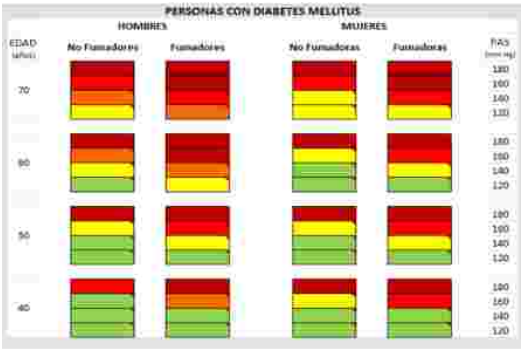
Factores de riesgo cardiovascular	Factores de riesgo
edad, sexo, antecedentes familiares, el tabaquismo, la mala alimentación, la falta de actividad física, el consumo de alcohol, la hipertensión, la diabetes y la obesidad.	Edad- origen étnico, El sobrepeso y la obesidad

detectar otros componentes.

FINDRISK - con sólo 8 sencillas preguntas puede Ud. prever cuál es su riesgo de enfermar de diabetes tipo 2 en los próximos 10 años. ¡Aproveche esta oportunidad – realice esta prueba y permanezca sano durante el mayor tiempo posible!

TABLAS DE ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR DE LA OMS





Nota: se realiza caracterización y canalización a mujeres y hombre mayores de 18 años, para detectar riesgo cardiovascular y metabólico, con la realización del test de Findriks, en las 35 familias visitadas que ameritan la educación por cada Gebis en su micriterritorios, Se realiza su respectiva canalización teniendo en cuenta riesgo detectados, al servicio de salud.

Porcentaje	Nivel de riesgo
<10	Riesgo Bajo
10-20 %	Riesgo Moderado
20-30%	Riesgo Alto
30% a < 40	Riesgo Muy Alto
Mayor o igual a 40%	Riesgo Extremadamente alto

FINDRISK – su nivel de riesgo de contraer diabetes (en los próximos 10 años

Menos de 7 puntos 1 por ciento	Su nivel de riesgo es muy bajo. En su caso no es necesario un cuidado especial o de prevención. Sin embargo, no estaría mal cuidar de su alimentación yrealizar suficiente ejercicio.
De 7 a 11 puntos 4 por ciento*	Para usted es recomendable un poco de cuidado, aunque el nivel de riesgo de contraer una diabetes no es muy alto.Si quiere ir sobre seguro, siga las siguientes reglas: En el caso de sobrepeso deberá intentar disminuir supeso en un 7 por ciento Manténgase en actividad, por lo menos, por media horadurante cinco días a la semana La grasa debería constituir,como máximo, sólo un 30 porciento de su alimentación La parte de ácidos grasos no saturados (sobre todo en lagrasa animal) no debería sobrepasar del 10 por ciento en su alimentación Consuma diariamente, por lo menos, 30 gramos de fibras vegetales (como las contenidas en productos integrales, verduras y frutas)
De 12 a 14 puntos 17 por ciento	Si usted se encuentra en este grupo de riesgo, no debería postergar, por ningún motivo, el tomar medidas preventivas. En este caso lo pueden ayudar consejos e instrucciones de expertos para cambiar su estilo de vida, los cuales puede aplicarlos usted mismo. Recurra a ayuda profesional si notaque de esa manera no se puede ayudar.

De 15 a 20 puntos 33 por ciento	Su nivel de riesgo es muy alto: una tercera parte de los pa cientes que corresponden a este grupo de riesgo contraen diabetes en los próximos 10 años. El subestimaresta situación puede traer graves consecuencias. Lo mejor sería recurrir a ayuda profesional. Haga una pruebade glucemia (azúcar en la sangre) en una farmacia y vaya a hacerse exámenes médicos (checkup a partir de los 35).
Más de 20 puntos 50 por ciento	Existe la necesidad de actuar inmediatamente, ya que es muy posible que usted ya sufra de diabetes. Eso pasacon el 35 por ciento de las personas que se encuentran sobre los 20 puntos. Una simple prueba de glucemia en su farmacia más cercana, por ejemplo, puede servir de ayuda como una información adicional. De todas formas, ésta no reemplaza un diagnóstico del laboratorio para descartar una diabetes ya existente. Por esta razón debería solicitar una consulta médica, inmediatamente.

Usted puede disminuir el riesgode la siguiente forma
Incluso pequeños cambios en su estilo de vida pueden apoyar su salud

Comer y beber de forma saludable	
Más fruta y verdura	Todos sus alimentos deben contener, en lo posible,mucha fruta y verdura. Lo ideal es que aplaque su hambre solamente con estos alimentos.
Alimentos pobres en grasas	Al comprar productos lácteos elija las variantes conpoca grasa. Coma carnes y embutidos magros pero con moderación. Por lo menos una vez por semanacoma pescado.
Cocinar con poca grasa	Utilize sartenes con recubrimiento antiadherente,así se puede evitar el uso de mucho aceite al freir. En la cocina los aceites grasos deben ser sustituídos,principalmente, por el aceite de colza (al freir) y el aceite de oliva (en las ensaldas).
Bocadillos saludables	La comida rápida (fastfood) y la ya elaborada son bombas de calorías. Renuncie a ellas. La naturaleza le ofrece ricos productos para las comidas entre horas como: uvas, zanahorias o manzanas.
Bebidas saludables	Evite las bebidas que contienen azúcar. Aplaque su sed con agua mineral, zumos de frutas o té de hierbas.

Tómese tiempo:	Haga ejercicio diariamente por 30 o 60 minutos.Elija actividades que pueda acomodar en su vidacotidiana.
Use el camino al trabajo como entrenamiento	Use, por ejemplo, el tiempo de espera en la parada de autobus y tense los glúteos y luego los músculos del estómago, alternativamente. Después balancéese sobre los dedos del pie, subiendo y bajando. Talvéz le alcance el tiempo incluso para ir a pie hasta la próxima parada.
Prefiera la bicicleta	Para hacer gestiones en las cercanías use la bicicleta.Colóquela en un lugar a su alcance, de tal manera quela pueda usar en cualquier momento y manténgala apta para funcionar.

	Pruebe con la dinámica de grupo	Si le gusta hacer deporte en grupo, aprovéchelo. El establecer horas fijas para el deporte y el tener compañeros simpaticos puede ayudar a mantener lamotivación en momentos de desánimo.
	Los ejercicios correctos	Escoja tipos de deporte con una intensidad leve hasta media de esfuerzo. El Nordic-Walking, porejemplo es un deporte ideal. Si usted suda levemente y puede conversar bién durante la práctica del depor- te, entonces el esfuerzo que hace es el correcto.
Hallazgos y Conclusiones	Durante las visitas domiciliarias realizadas en los micro territorios se incentiva a la comunidad en general al autocuidado, en la prevención desde casa a padecer enfermedades crónicas como lo son la diabetes – hipertensión arterial las cuales podemos prevenir con estilos de vida saludables.	
Aportes y Sugerencias	La comunidad vistada manifiesta y agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
NORUEGA BAJA	MARIA STELLA BAQUERO LIESELE VIVIANA VARGAS ARIAS	STELLA BAQUERO VIVIANA VARGAS

Test de Findrisk

Riesgo de Diabetes tipo 2 en los próximos 10 años



Edad

Menos de 35 años = 0 puntos
Entre 35 y 44 años = 1 punto
Entre 45 y 54 años = 2 puntos
Entre 55 y 64 años = 3 puntos
Más de 64 años = 4 puntos



¿Qué perímetro de cintura tiene, medido nivel del ombligo (cm)?

Mujeres	Hombres	
Menos de 80 cm	Menos de 90 cm	= 0
80-88 cm	90-102 cm	= 3
Más de 88 cm	Más de 102 cm	= 4



Índice de masa corporal (IMC)

Menos 25 = 0 puntos
Entre 25 y 30 = 1 punto
Más de 30 = 3 puntos



¿Tiene actividad física por lo menos 30 min diarios?

Sí = 0 puntos
No = 2 puntos



¿Con qué frecuencia consume frutas, vegetales o pan (de centeno o integral)?

Diario = 0 puntos
No diariamente = 1 punto



¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la hipertensión?

No = 0 puntos
Sí = 2 puntos



¿Le han detectado alguna vez, en un control médico, un nivel muy alto de glucosa (azúcar en su sangre)?



¿Ha habido un diagnóstico de Diabetes en, por lo menos, un miembro de su familia?

No = 0 puntos

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



ACTA

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad N: 1
Cód. : I10404</td><td>Fecha de realización:01-ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026</td><td>Hora:
7:00am – 4:00pm</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad:

Informar a las familias visitadas en el entorno hogar, en el uso adecuado de elementos de higiene bucal e informar la importancia de asistir a la consulta odontológica minino dos veces al año, en todos los momentos de vida.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Grupo beneficiario: Población del municipio de Silvania</td><td>Etapa de ciclo: Primera infancia, infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez y vejez</td></tr>
<tr><td>Lugar:</td><td>Población programada</td><td colspan="2">Población cubierta</td></tr>
<tr><td>Vereda azafranal
• Divino niño sector la esperanza
• Divino niño
• Simón Bolívar
• Azafranal la cumbre</td><td>A demanda</td><td colspan="2">A demanda</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">• Promover el conocimiento y mejorar el nivel de salud bucal de la población beneficiaria, mediante las actividades educativas y las acciones preventivas orientadas a la educación, control y disminución de factores de riesgo que contribuyan a la aparición de enfermedades orales.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Educar y fomentar el autocuidado a partir de hábitos de higiene bucal, alimenticios y de comportamiento impulsando a crear una cultura de salud oral dirigida a la población.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td>Rotafolio</td><td>Humanos:
Gestoras de Bienestar Integral</td><td>Material:

Rotafolio</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Siendo las 7:00 AM inicio el recorrido por la vereda correspondiente, donde nos presentamos como gestoras de bienestar integral Adriana Rodríguez y Nikol Cosme, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionada por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva.
Durante el recorrido se educaron a:

<table>
<tr><td>Población educada en el mes</td><td>0-5</td><td>6-11</td><td>12-17</td><td>18-28</td><td>29-59</td><td>60 (+)</td></tr>
<tr><td>Adriana Rodríguez 47</td><td>0</td><td>5</td><td>10</td><td>12</td><td>10</td><td>10</td></tr>
<tr><td>Nikol Cosme 48</td><td>1</td><td>3</td><td>11</td><td>9</td><td>15</td><td>9</td></tr>
</table>

brindando educación sobre:</td></tr>
</table>

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

GUIA FAMILIAR PARA UNA BUENA SALUD BUCAL



Al seguir las instrucciones expuestas en esta guía, usted y su familia podrán tener dientes y encías saludables durante toda la vida. Como padres, usted puede explicarles a sus niños la importancia del buen cuidado bucal y a su vez enseñarlos como deben hacerlo correctamente.

Cuatro pasos a seguir para lograr una Sonrisa Brillante

- Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con una pasta de dientes que contenga fluoruro, especialmente después de comer el desayuno y antes de dormir.
- Utilizar el hilo dental y enjuague bucal todos los días.
- Disminuir la frecuencia del consumo de meriendas diariamente.
- Visitar al dentista regularmente.

¡Es fácil guiar a su familia hacia una buena salud bucal, todo lo que necesita es la información adecuada y un poco de práctica para mantenerlos en la correcta dirección!



ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

USO DE LA CEDA O HILO DENTAL



El Fluoruro – la mejor defensa de su familia

¡El fluoruro es el mejor agente anticariogénico disponible para asegurarle a su familia sonrisas brillantes de por vida! Fortalece los dientes de toda la familia – sin importar la edad.



¿Cómo actúa el fluoruro?
Diariamente, el esmalte de los dientes es atacado por los ácidos producidos en la placa dental, el cual puede hacer que los dientes se debiliten y se desarrolle caries dental. El fluoruro actúa cuando hace contacto con los dientes y se absorbe a nivel del esmalte permitiendo la remineralización y la prevención de la caries. Puede incluso ayudar a detener el proceso cariogénico.

¿Cómo obtener el fluoruro?

Los beneficios que proporciona el fluoruro se pueden obtener de distintas fuentes el cual, puede actuar a nivel de la superficie dentaria, o desde el interior de su organismo. ¡Para alcanzar el máximo beneficio debe obtenerlo de ambas fuentes! En casa, usted y su familia deben cepillarse con cremas dentales que contengan fluoruro por lo menos dos veces al día, especialmente después de comer el desayuno y antes de dormir.

Los alimentos y la caries dental

Si el fluoruro es un gran agente de protección contra la caries, la frecuencia del consumo de alimentos puede convertirse en el peor enemigo para

nuestros dientes. Cada día, usted y su familia enfrentan desafíos alimenticios. A continuación, se menciona lo que usted necesita saber:

Lo que importa es la frecuencia en que se consumen los alimentos:

La verdad es que no importa lo que su familia coma, lo importante es cuando y con que frecuencia se consumen dichos alimentos. Todo tiene que ver con la “respuesta de la placa” y así es como actúa:
La respuesta de la placa dental.

Cada individuo posee bacterias de la placa dental que se forma sobre la superficie de los dientes, que al utilizar el azúcar y el almidón que se encuentran en alimentos tales como galletas, caramelos, frutas secas, refrescos, o aún pretzels o papas fritas, reaccionan para producir ácido, permitiendo que ocurra un "ataque ácido". El hecho es que la mayoría de los alimentos que usted consume y que contienen azúcares o almidones le dan a la placa la oportunidad de producir ácido. Cada "ataque de ácido" puede durar hasta 20 minutos después de haber consumido el alimento. Durante este periodo, el ácido de la placa está atacando el esmalte del diente, debilitándolo.
¡En este momento se puede desarrollar la caries dental!

Como actuar sobre la placa dental:



La buena noticia es que usted y su familia pueden actuar contra la placa dental y prevenir la caries dental al cepillarse dos veces al día con una pasta de dientes que contenga fluoruro y al disminuir la frecuencia con que se consumen los alimentos cada día. Cuando se trata de la merienda, es mejor elegir algo nutritivo y comer con moderación. ¡Es mejor comerse todo el alimento de una sola vez! Esta es la razón: Al comer cinco porciones de su merienda al mismo tiempo usted expone a sus dientes por aproximadamente 20 minutos al posible desarrollo de caries dental. Al comer esas mismas cinco porciones en cinco momentos diferentes está exponiendo a sus dientes por aproximadamente 100 minutos. ¡Vaya qué diferencia!

¡Usted también debe supervisar los dulces que consume el bebé!

Los niños son tan susceptibles a la caries como los adultos. De hecho, la caries de la primera infancia puede convertirse en una patología muy seria. Vea la sección de prevención de la caries de la primera infancia para más información.

El Chequeo Odontológico

El dentista es el guía de su familia para lograr sonrisas brillantes. Recuerde



programar citas odontológicas regulares para toda la familia. La primera visita del niño al dentista debe ser antes de haber cumplido los 3 años. El chequeo odontológico temprano en la vida de un niño permite que ellos tengan una experiencia positiva.

Nota: Primero, lleve a su pequeño niño a su propia consulta. De esa manera, el consultorio odontológico se convierte en un lugar familiar.

¿Que debe esperar en su chequeo odontológico?
Aplicación de fluoruro:



Su dentista puede tratar los dientes de su niño utilizando gel fluorurado con la finalidad de hacer los dientes más fuertes. Este gel se aplica a través de una cubeta que se adapta al tamaño de la boca del niño y el cual se deja por algunos minutos en contacto con los dientes y ¡Viene en diversos sabores para los niños!

Sellantes de fosas y fisuras:
Éstas son capas finas y protectoras aplicadas por el dentista en los molares permanentes. Estos sellan los surcos en las superficies masticatorias de los dientes donde los alimentos y las bacterias pueden quedar adheridas y causar la caries. Una vez que son aplicadas, los sellantes pueden durar por varios años.
Radiografías: Esta "foto" le permite al dentista observar lo que está sucediendo dentro del diente y debajo del borde de la encía. Para la toma de la radiografía el niño deberá usar un delantal de plomo para prevenir la exposición innecesaria.

Prevención de la caries de la primera infancia:
(conocida también como Síndrome del Biberón)

La caries de la primera infancia se puede prevenir y los siguientes pasos pueden ayudar a proteger a su bebé contra esa dolorosa condición – puede pedirle al dentista o al pediatra más información.

Es mejor no acostar al bebé en la cama con el biberón. Pero si usted debe hacerlo, llénelo solo con agua. Cualquier bebida excepto el agua, incluso leche y jugo, puede causar caries. Usted puede utilizar el biberón para alimentar a su bebé durante las horas regulares, pero permitir que el biberón sea utilizado como chupón puede ser una causa importante de caries dental. Sostenga a su bebé mientras lo alimenta. Si el bebé se

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	queda dormido, debe quitarle el biberón y acostarlo en la cama. Evite dormir al bebé con el biberón y a su vez que juegue con el mismo.	
Hallazgos y Conclusiones	❖ se evidencio el interés de la población por prevenir enfermedades dentales, utilizando correctamente lo elementos de higiene bucal adecuados, y asistir a valoración odontológica dos veces al año ❖ El seguimiento a pacientes con el fin de brindar una atención integral que contribuya al bienestar y la calidad de vida de las usuarias o pacientes ❖ Al intensificar las estrategias de comunicación dirigidas a esta población, se logra promover la prevención y concientizar sobre la importancia de acceder a los servicios de salud de manera oportuna.	
Aportes y Sugerencias	❖ las estrategias de comunicación a la población en riesgo, es fundamental utilizar múltiples canales de comunicación, como redes sociales, mensajes de texto, corre electrónicos y WhatsApp, para difundir información sobre medidas de prevención y promover los servicios de salud disponibles.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	

Adriana Rodríguez Velasco
Gestora De Bienestar Integral
Hospital Ismael Silva.
Silvania Cundinamarca

Nikol Cosme
Gestora De Bienestar Integral
Hospital Ismael Silva.
Silvania Cundinamarca

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ANEXO FOTOGRAFICO SALUD BUCAL







ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





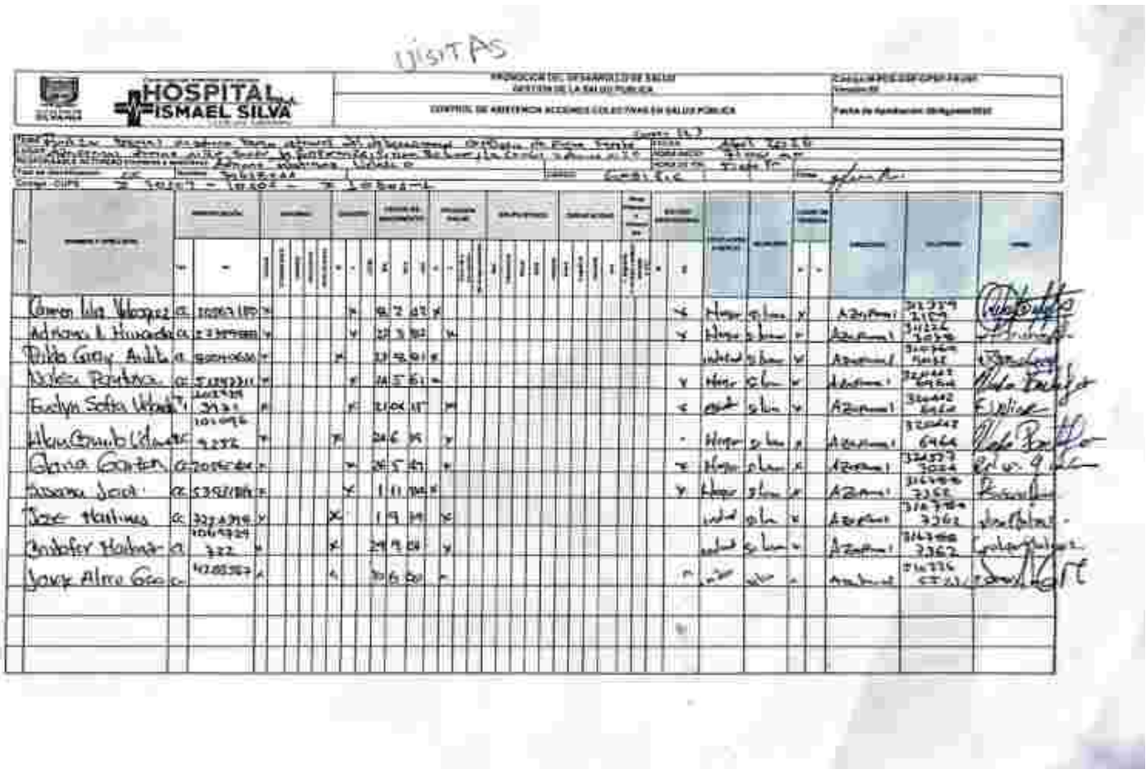
ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



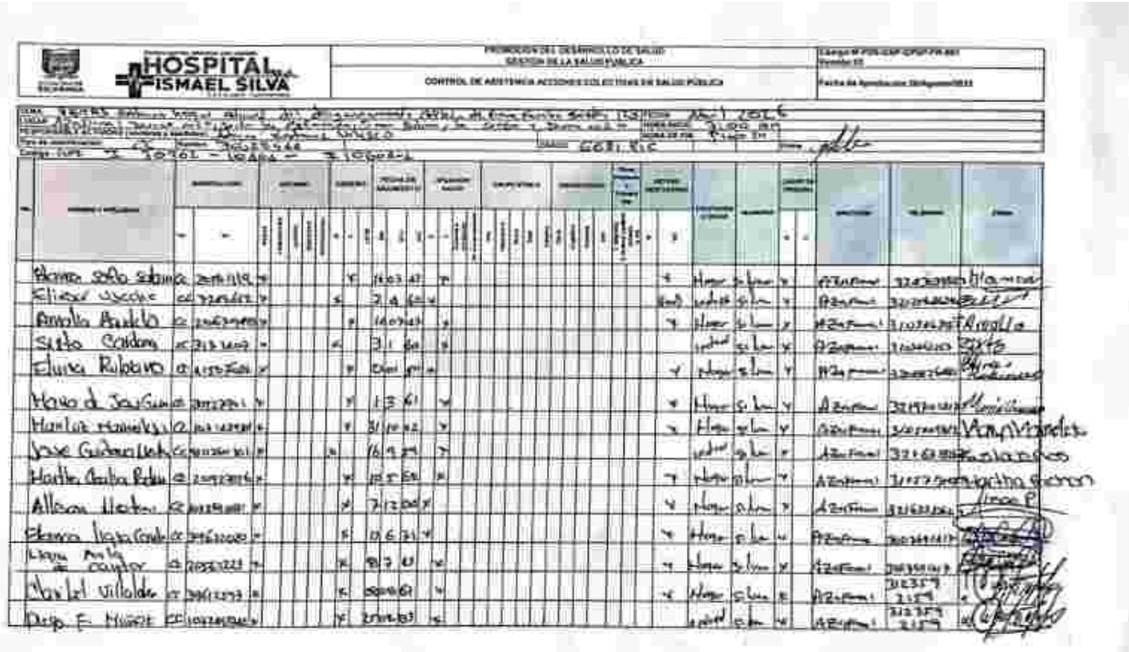
ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS


VISITAS

HOSPITAL ISMAEL SILVA

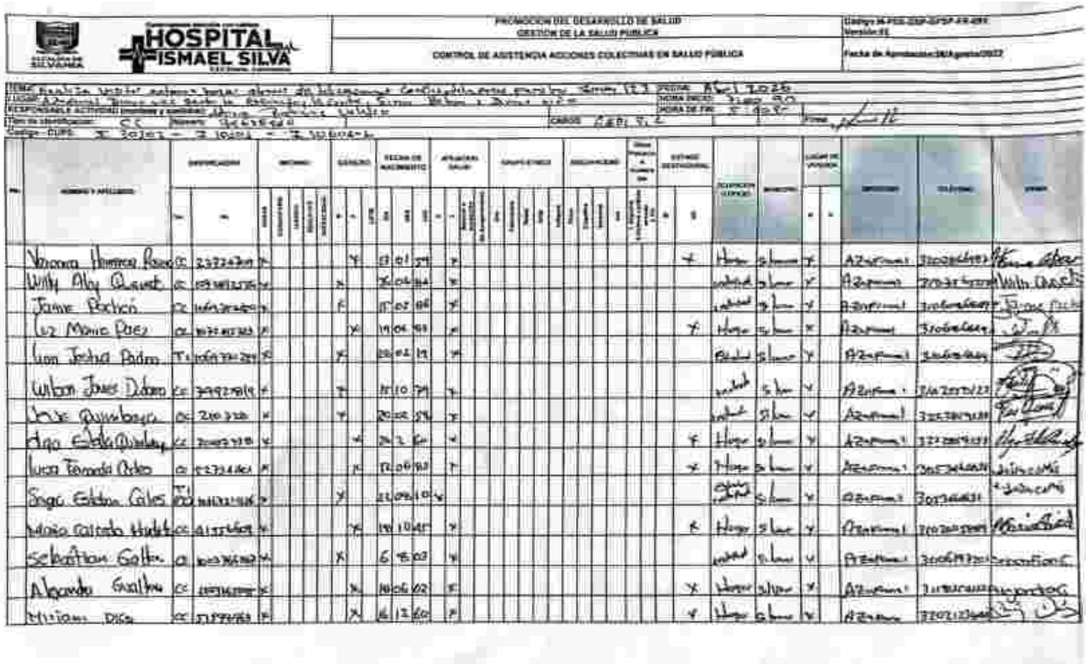
CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

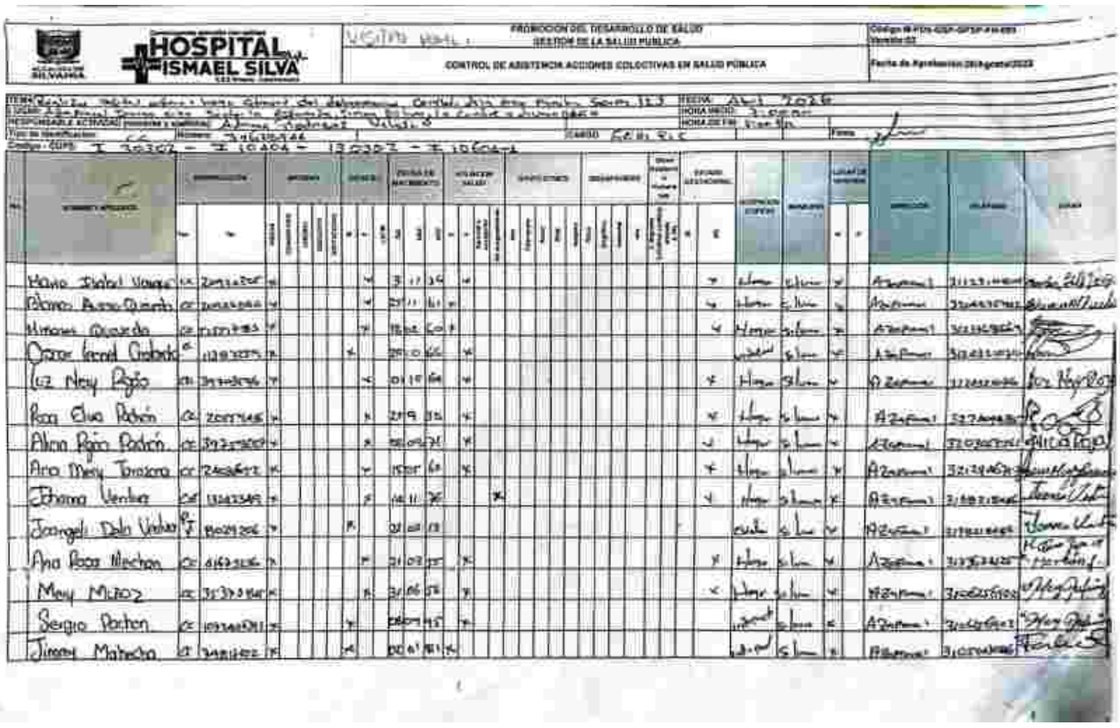

HOSPITAL ISMAEL SILVA

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: SILVANIA		
Actividad: 01	Fecha de realización: 01 al 30 de abril del 2026	Hora: 08:00 AM - 04:00 PM
Tema tratado y/o Actividad: Informar a las familias visitadas en el entorno hogar, en el uso adecuado de elementos de higiene bucal e informar la importancia de asistir a la consulta odontológica mínimo dos veces al año, en todos los momentos de vida.		
Grupo beneficiario: Toda la comunidad		Etapa de ciclo: Todas las edades
Lugar	Población programada	Población cubierta
Comunitario	A demanda	A demanda
Objetivo General	• Evaluar el estado de salud integral del individuo identificando factores de riesgos en salud oral de la población, para detectar precozmente las circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud, en los diferentes cursos de vida en la ruta integral para promoción y mantenimiento de la salud de la ESE Hospital Ismael Silva de Silvania.	
Objetivos Específicos	• Concientizar a los cuidadores y padres de los menores de 18 años la importancia de cuidar la salud bucal desde la erupción de los primeros dientes a fin de mantener una buena salud bucal a lo largo de los diferentes momentos del curso de vida. • Aumentar progresivamente las coberturas de educación en cuidado preventivo de la salud bucal en toda la comunidad especialmente en menores de 18 años, cuidadores, padres y gestantes. • Valorar de manera integral la salud bucal. • Identificar los principales cambios morfológicos y fisiológicos en la cavidad bucal, propios de primera infancia e infancia. • Identificar factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal. • Brindar información para la salud. • Derivar a las rutas que se requieran según las necesidades en salud general y salud bucal identificadas • Fortalecer los servicios de salud oral a través de la comunicación, educación y orientación en salud oral. • Promover salud oral equitativa y de calidad para todas las personas, teniendo en cuenta que el cuidado de los dientes es importante en todos los cursos de vida. • Indicar la importancia de asistir a consultas odontológicas mínimo dos veces al año.	
Recursos Utilizados	Humanos: GEBI	Material: FLAYER

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 08:00 am me dirijo al micro territorio San Luis Centro, realizando recorrido casa a casa con el fin de socializar educación y orientación en todo lo relacionado a salud bucal. Presentándome como Gestora de Bienestar Integral asignada para este micro territorio, direccionada por la Alcaldía Municipal de Silvania en articulación con Secretaria de Salud Local y ESE Hospital Ismael Silva, abordo a cada una de las familias visitadas con la siguiente temática: **¿Qué es salud dental?** La salud dental es el cuidado integral de la boca, dientes y encías. Es esencial para el bienestar general y se mantiene con buena higiene, alimentación saludable y visitas regulares al odontólogo. **¿Qué es salud dental, bucal o dentobucal?** Cuando hablamos de salud dental, también nos referimos a la salud bucal o dentobucal, y no es otra cosa que el bienestar completo de la boca: dientes, encías y todas las estructuras que la rodean. Esto no solo implica estar libre de caries o problemas en las encías, sino también poder disfrutar de una buena calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la salud bucal como un indicador esencial de la calidad de vida. En Colombia, la salud dental hace parte de los derechos fundamentales y está incluida en los programas de promoción y prevención del sistema de salud pública.  **Importancia de la salud dental** La salud dental no es solo cuestión de estética; es fundamental porque influye directamente en cómo nos alimentamos, en nuestra autoestima y en la forma en que nos relacionamos con los demás. Tener una boca sana facilita masticar bien los alimentos, pronunciar palabras correctamente y evitar dolores o molestias que pueden afectar nuestra rutina diaria. Mantener una buena salud bucal ayuda a evitar enfermedades crónicas y, de paso, a reducir gastos en tratamientos más complejos. La salud dental está relacionada con la prevención de infecciones que pueden afectar otras partes del cuerpo. Por ejemplo, se ha demostrado que los problemas en las encías pueden estar conectados con enfermedades como la diabetes o afecciones cardíacas. Así que, cuidar la boca es cuidar el resto del cuerpo.

Factores que afectan la salud bucal

Hay varios factores que pueden influir en la salud bucal:

- Higiene oral deficiente
- Hábitos alimenticios ricos en azúcares
- Consumo de tabaco y alcohol
- Falta de visitas periódicas al odontólogo
- Genética
- Condiciones socioeconómicas que dificultan el acceso a productos de higiene y servicios profesionales
- Uso prolongado de ciertos medicamentos que reducen la producción de saliva
- Enfermedades sistémicas como la diabetes
- Estrés, que puede favorecer problemas como el bruxismo

Es común que las personas con menos recursos tengan mayores dificultades para acceder a cepillos, pastas dentales o consultas preventivas, lo que incrementa los riesgos. Además, el estilo de vida urbano, con mayor consumo de comidas rápidas y bebidas azucaradas, ha hecho que la caries sea más frecuente. Además, el acceso al agua con flúor no es igual en todas las regiones, lo cual también influye en la prevención.

Enfermedades dentales más comunes



Las enfermedades dentales más habituales son:

- Caries
- Gingivitis
- Periodontitis
- Sarro
- Halitosis
- Edentulismo

Estas afecciones pueden aparecer a cualquier edad y, si no se previenen o tratan a tiempo, pueden complicarse y afectar la salud general.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia advierte que la caries en niños y adolescentes sigue siendo uno de los grandes retos de salud pública.

Recomendaciones de hábitos de higiene dental: ¿cómo cuidar la salud dental?

Para mantener una buena salud dental, es fundamental adoptar hábitos saludables desde pequeños:

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

Cepillarse los dientes mínimos dos veces al día con crema dental con flúor
Usar hilo dental diariamente
Utilizar enjuagues bucales si el odontólogo lo recomienda
Reducir el consumo de azúcares y alimentos ultraprocesados
Evitar el tabaco y el alcohol en exceso
Aplicar una técnica de cepillado adecuada, con movimientos suaves y circulares, limpiando todas las superficies de los dientes y la lengua.
Usar cepillos eléctricos si hay dificultades de movilidad.
Cambiar el cepillo cada tres meses o cuando las cerdas estén desgastadas.
Asistir al odontólogo al menos dos veces al año para chequeos y orientación personalizada.
Llevar a los niños al odontólogo desde la aparición del primer diente.
Fomentar hábitos saludables de higiene oral en casa y en el colegio desde la infancia.


</td>
</tr>
<tr>
<td>Hallazgos y Conclusiones</td>
<td>
Se logra la canalización de algunos usuarios al servicio de odontología e higiene oral, algunos se encuentran pendientes de cita por agenda no disponible, mientras que los demás se encuentran asistiendo a sus controles periódicos en sus IPS respectivas y en los tiempos asignados por los profesionales de salud, se obtiene una grata respuesta y aceptación con esta orientación y asesoramiento a toda la comunidad sobre los problemas que sobrevienen por no realizar una buena higiene bucal y llevar a sus hijos periódicamente al odontólogo.
<table>
<tr><th>POBLACION EDUCADA EN EL MES</th><th>0 – 5 AÑOS</th><th>6 – 11 AÑOS</th><th>12 – 17 AÑOS</th><th>18 – 28 AÑOS</th><th>29 – 59 AÑOS</th><th>60 y MAS AÑOS</th></tr>
<tr><td>24</td><td>4</td><td>6</td><td>3</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Aportes y Sugerencias</td>
<td>Se continuará realizando el proceso en cada una de las familias abordadas en cada recorrido realizado, con el fin de ejecutar acciones preventivas que minimicen las enfermedades periodontales y se promuevan los buenos hábitos de higiene bucal, a la vez se solicita a las personas educadas el replicar esta información con amigos y familiares como prevención de enfermedades bucales.</td>
</tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ANDREA DIAZ DURAN	**GEBI**	

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: 2	Fecha de realización: 1 al 30 de abril 2026	Hora: 7:00 am 5:00 pm
Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de seno en el entorno hogar, Pautas de cuidado para prevención de Cáncer de cuello uterino, próstata; para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.		
Grupo beneficiario: mujeres y hombres		Etapa de ciclo: De 18 a 45 años
Lugar:	Población programada	Población cubierta
Veredas: Yayata centro - palmas	A demanda	A demanda
Código cup: I10407-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS ONCOLÓGICAS		

Objetivo General	Brindar pautas de autocuidado y cuidado para el		
Objetivos Específicos	• Fomentar la detección temprana promover el autoexamen de mama, el examen clínico y la realización de mamografías según la edad y factores de riesgo. • Fomentar el diagnóstico oportuno en etapas localizadas para aumentar la tasa de supervivencia.		
Recursos Utilizados	Técnicos Folletos	Humanos Gebis,	Material: folletos
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Se inicia la actividad el recorrido visita casa a casa en la vereda asignada, por las gestoras de bienestar integral, nos dirigimos al presidente de junta de acción comunal para informarle la labor a realizar y así mismo que les informe a las familias para que nos brinde la información requerida y poder realizar la visita de caracterización. Nos presentamos como gestoras de bienestar integral de la alcaldía municipal, en conjunto con el hospital Ismael silva y secretaria de salud, para socializar y brindar educación a cada familia. donde por medio de conversación y un ambiente de confianza las familias comparten y brindan la información requerida donde caracterizamos, observamos los riesgos de cada familia así mismo la vivienda. E informamos los programas que se prestan en el hospital Ismael silva como son: control adultez, control de juventud planificación , higiene oral, citología, vacunación etc se indaga si cada usuario a asistido a algún programa y se les informa que puede asistir y se canalizan informándoles la importancia de asistir ya que es		

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

importante para llevar una vida saludable , se brindar a cada familia educación basada en la importancia de los derechos y promover prácticas del cuidado para la salud, se enfatiza la educación en la importancia del auto examen de seno toma de citología y antígeno prostático a las siguientes personas,

GEBIS	POBLACION EDUCADA EL MES	0-5 AÑOS	6 a11 AÑOS	12 a 17 AÑOS	18 a 28 AÑOS	29 a 59 AÑOS
Stella A.	23	0	0	4	8	11
García G	22	0	0	3	10	9

Se recalca la información la cual se debe tener en cuenta la siguiente:

La prevención del cáncer de mama tiene como objetivo principal disminuir la morbimortalidad asociada a esta enfermedad mediante la implementación de estrategias de promoción de la salud, identificación y control de factores de riesgo, así como el fortalecimiento de acciones de detección temprana, tales como el autoexamen de mama, el examen clínico y la mamografía. Estas acciones permiten un diagnóstico oportuno, mejorando el pronóstico y la calidad de vida de la población. lo que incrementa significativamente la probabilidad de tratamiento exitoso y supervivencia. Asimismo, es fundamental garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, especialmente en poblaciones vulnerables, fortaleciendo las acciones de educación, tamizaje y seguimiento continuo.

Autoexamen de mamas

Un autoexamen de mamas es algo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en su tejido mamario. Muchas mujeres sienten que hacer esto es importante para su salud. Un autoexamen de mamas es una inspección de las mamas que haces tú misma. Para ayudar a tener un mayor conocimiento del estado de tus mamas, usas los ojos y las manos para observar cambios en el aspecto y la sensación al tacto de las mamas.



. Promoción de la salud

- Fomentar estilos de vida saludables en la población femenina.
- Sensibilizar sobre la importancia del autocuidado.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

- Reducir desigualdades en el acceso a información y servicios.



Si observas nuevos cambios en las mamas, analízalos con tu profesional de atención médica. La mayoría de los cambios en las mamas detectados durante un autoexamen para conocer la condición de las mamas no son serios. Sin embargo, algunos cambios pueden indicar algo serio, tal como el cáncer de mama.

Un autoexamen de mamas es una inspección de las mamas que haces tú misma. Para ayudar a tener un mayor conocimiento del estado de tus mamas,

El autoexamen de mamas ayuda a comprender la apariencia y la palpación normales de las mamas. Si notas un cambio en tus mamas o si

notas que una mama es diferente de la otra, puedes informarlo a tu profesional de atención médica. El mejor momento para hacerse un

autoexamen mensual de las mamas es más o menos de 3 a 5 días después del comienzo del periodo

Hágalo siempre al mismo momento cada mes. Las mamas no están tan sensibles o con protuberancias en ese tiempo en su ciclo menstrual.

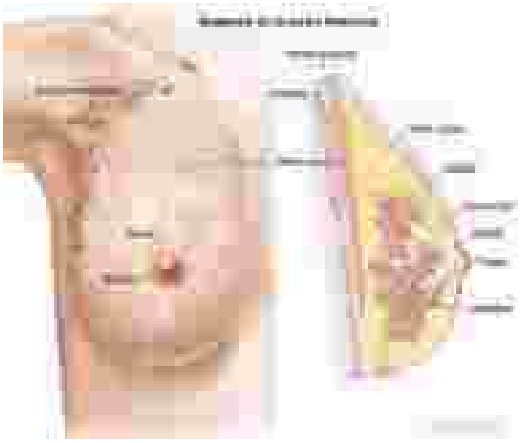


Si usted ha llegado a la menopausia, realícese el examen el mismo día todos los meses.
Empiece por acostarse boca arriba. Es más fácil examinarse todo el tejido mamario si está acostada.

- Coloque la mano derecha por detrás de la cabeza. Con los dedos del medio de la mano izquierda presione suave, pero con firmeza

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

haciendo movimientos pequeños para examinar toda la mama derecha.



- Luego, estando sentada o de pie, palpe la axila, ya que el tejido mamario se extiende hasta esta zona.
- Presione suavemente los pezones, verificando si hay secreción. Repita el proceso en la mama izquierda.
- Utilice uno de los patrones que se muestran en el diagrama para constatar que esté cubriendo todo el tejido mamario.

Autoexploración mensual**:** Conocer la forma y consistencia normal de tus mamas ayuda a identificar cambios inusuales (bultos, cambios en la piel, secreción del pezón). Se recomienda realizarla a partir de los 20 años, 7 días después de la menstruación.

• Un bulto nuevo o una zona endurecida en la mama o axila.



• Hinchazón de una parte de la mama o cambio en su forma.

- Irritación, hundimientos o piel con aspecto de "cáscara de naranja".
- Enrojecimiento o descamación en la zona del pezón o la mama.
- Hundimiento del pezón o dolor en esa zona.
- Secreción del pezón que no sea leche materna (especialmente si es sangre

Luego, párese frente a un espejo con los brazos a los lados.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

- Mire las mamas directamente y en el espejo. Busque cambios en la textura de la piel, como hoyuelos, arrugas, abolladuras o piel que luzca como cáscara de naranja.
- Igualmente observe la forma y el contorno de cada mama.
- Revise para ver si el pezón está hundido.

los cambios a tener en cuenta son:



- Cualquier bulto nuevo. Podría ser doloroso o no al tacto.
- Zonas gruesas inusuales.
- Secreción pegajosa o sanguinolenta (con sangre) de los pezones.
- Cualquier cambio en la piel de los senos o de los pezones, como pliegues o formación de hoyuelos.
- Cualquier aumento inusual en el tamaño de un seno.
- Un seno que está inusualmente más bajo que el otro.

Para prevenir el cáncer de mama es recomendable:

- Llevar una alimentación balanceada y alta en fibra, que incluya brócoli, acelgas, espinacas, setas, uva y papaya
- Disminuir el consumo de azúcares y grasas
- Practicar ejercicio al menos 30 minutos diariamente
- Mantener un peso adecuado
- Evitar el cigarro y el alcohol
- Realizar una autoexploración mamaria mensual a partir de los 20 años, de preferencia al quinto día de la menstruación
- Edad (mayor riesgo después de los 50 años)
- Antecedentes familiares

Factores genéticos

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

	• Fomentar estilos de vida saludables en la población femenina.
	• Sensibilizar sobre la importancia del autocuidado.
	• Reducir desigualdades en el acceso a información y servicios.
	• Solicitar una mastografía a partir de los 34 años, en caso de antecedentes familiares de la enfermedad. Si no se tienen, se debe hacer cada dos años a partir de los 40, y cada año al llegar a los 50
	
	 
	
	Cáncer de cuello uterino
	
	. Cáncer de Cuello Uterino (Cérvix)
	Este cáncer es altamente prevenible porque su causa principal es el Virus del Papiloma Humano (VPH).
	• Vacunación: Es la estrategia más potente. La vacuna protege contra las cepas del VPH con mayor potencial oncogénico. Es más efectiva antes del inicio de la vida sexual, pero sigue siendo útil en etapas posteriores bajo recomendación médica.
	• Tamizaje (Detección precoz): A diferencia de otros tipos de cáncer, las pruebas de tamizaje permiten detectar lesiones precancerosas (cambios en el tejido que aún no son cáncer).
	  • Prueba de ADN-VPH: Identifica la presencia del virus antes de que cause cambios celulares.
	  • Citología (Papanicolau): Identifica cambios en las células del cuello uterino.
	• Factores de protección adicionales:
	  • Uso de preservativo: Reduce, aunque no elimina por completo, el riesgo de transmisión de VPH y otras infecciones de transmisión sexual.
	
	¿Qué es el cáncer de cuello uterino? El cáncer de cuello uterino es cáncer que se origina en las células del cuello del útero. También se conoce como cáncer de cérvix o cáncer cervicouterino. El cuello uterino es la porción final, inferior y estrecha del útero (matriz) que conecta el

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

útero ¿con la vagina (canal del parto). El cáncer de cuello uterino se forma, por lo general, de manera lenta a lo largo del tiempo. Antes de que este cáncer se forme,

las células del cuello del útero sufren ciertos cambios conocidos



como displasia y se convierten en células anormales en el tejido del cuello uterino. Con el tiempo, si las células anormales no se destruyen o se extraen, es posible que se vuelvan cancerosas, se multipliquen y se diseminen a partes más profundas del cuello uterino y a las áreas que lo rodean. El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano (VPH, o HPV, por sus siglas en inglés). El VPH es un grupo de más de 150 virus relacionados. Algunos de ellos causan un tipo de crecimiento llamado **papiloma** que se conoce más comúnmente como verruga. a infección prolongada (persistente) por los tipos de virus del papiloma humano (VPH) de riesgo alto causa casi todos los cánceres de cuello uterino. El VPH 16 y el VPH 18 son dos tipos de VPH de riesgo alto que causan el 70 % de los cánceres de cuello uterino en el mundo. Gran parte de las personas que tienen relaciones sexuales contraen una infección por el VPH en algún momento de la vida. El sistema inmunitario controla la mayoría de las infecciones por el VPH y desaparecen por sí solas en 1 o 2 años. Estas infecciones a corto plazo no causan cáncer. Cuando la infección por un VPH de riesgo alto dura muchos años, a veces produce cambios en las células del cuello uterino lo que resulta en lesiones precancerosas. Si estas lesiones no se encuentran y extirpan, con el tiempo podrían originar un cáncer de cuello uterino.

Antecedentes

- Fumar cigarrillos o estar expuesto de manera pasiva al humo del tabaco. Las personas que fuman cigarrillos o que están expuestas al humo de segunda mano tienen un aumento del riesgo de presentar cáncer de Tener muchas parejas sexuales

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

- Tener una pareja que se considera de alto riesgo (alguien con infección por VPH o que tiene muchas parejas sexuales)



Ser sexualmente activo a una edad temprana (especialmente los menores de 18 años)

- Tener un sistema inmunitario débil o comprometido. El virus de inmunodeficiencia humana (VIH o HIV, en inglés), el virus que causa el SIDA (AIDS), debilita el sistema inmunitario y ocasiona que las mujeres estén en un mayor riesgo de infecciones por VPH.
- Uso prolongado de anticonceptivos orales (píldoras de control natal) Existe evidencia de que el uso de anticonceptivos orales (píldoras de control natal) por períodos prolongados aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino.
- Tener muchos embarazos a término las mujeres que han tenido tres o más embarazos a término (completos) tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.

 Vacunación**:** Es la estrategia más potente. La vacuna protege contra las cepas del VPH con mayor potencial oncogénico. Es más efectiva antes del inicio de la vida sexual, pero sigue siendo útil en etapas posteriores bajo recomendación médica.

 Tamizaje **(**Detección precoz): A diferencia de otros tipos de cáncer, las pruebas de tamizaje permiten detectar lesiones precancerosas (cambios en el tejido que aún no son cáncer).

- **Prueba de ADN-VPH:** Identifica la presencia del virus antes de que cause cambios celulares.
- **Citología (Papanicolau):** Identifica cambios en las células del cuello uterino.

 Factores **de protección adicionales:**

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

- Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino el cáncer de cuello uterino puede ocurrir con mayor frecuencia en algunas familias. Si su madre o hermana tuvieron cáncer de cuello uterino,



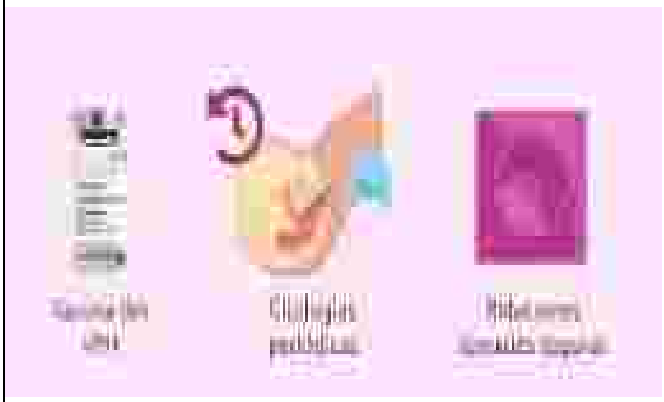
- Hábitos saludables las mujeres que no tiene una alimentación saludable.

Prevención:

- La vacunación contra el VPH es una forma segura y eficaz de ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino. la primera vacuna a los 9 años de edad

- Use condones durante las relaciones sexuales.

Toma de citología, de los 25 - 29 años: Citología de cuello uterino bajo el esquema 1-3-3 (una citología cada 3 años) ante resultados negativos. de los 30 - 65 años: pruebas de detección el ADN de los virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo, en esquema 1-5-5 (cada 5 años) ante resultados



negativos. Mujeres entre 30 - 50 años, residentes en zonas de difícil acceso a servicios de salud: técnicas de inspección visual del cuello uterino, se deben realizar en esquema 1-3-3 ante resultados negativos.

- No fumar ni usar ningún tipo de tabaco.
- evitar el humo pasivo.
- guardar un peso corporal saludable.
- fomentar la actividad física.
- tener una dieta saludable.
- limitar el consumo de alcohol.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

¿Qué es el cáncer de próstata?



La prevención del cáncer de próstata se basa en la promoción de estilos de vida saludables y en la implementación de estrategias de detección temprana, como la medición del antígeno prostático específico (PSA) y el examen clínico. Estas acciones permiten identificar la enfermedad en fases iniciales, mejorando el pronóstico y reduciendo la morbimortalidad. Es fundamental fomentar el autocuidado y la consulta médica periódica en la población masculina, especialmente en aquellos con factores de riesgo.

No existe una forma única de "prevenir" la aparición del cáncer de próstata (no hay vacuna), por lo que el objetivo principal es la detección temprana para asegurar que, si aparece, se trate en etapas iniciales y localizadas.

- Fomentar la detección temprana
  Promover controles médicos periódicos en hombres, especialmente mayores de 50 años (o desde los 45 si hay factores de riesgo).
- Promover el autocuidado en hombres
  Incentivar la consulta médica preventiva, incluso en ausencia de síntomas.
- Reducir factores de riesgo modificables
- **Detección precoz (Tamizaje):**



- **PSA (Antígeno Prostático Específico):** Un análisis de sangre que mide una proteína producida por la próstata

Síntomas de alerta (etapas avanzadas)

- Dificultad para orinar
- Flujo urinario débil
- Dolor al orinar
- Presencia de sangre en la orina o semen

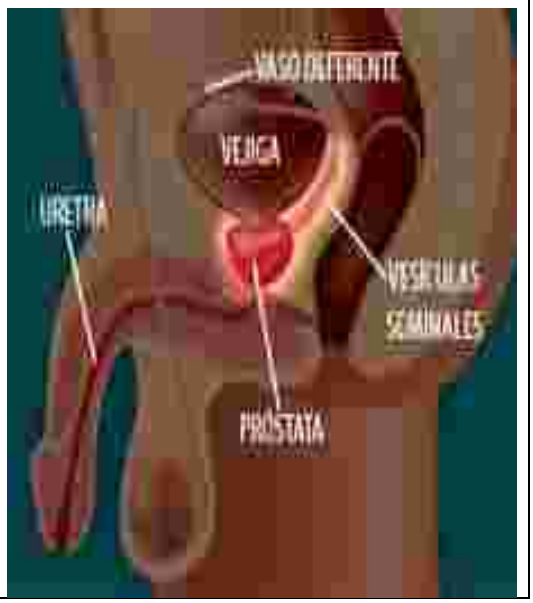
ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

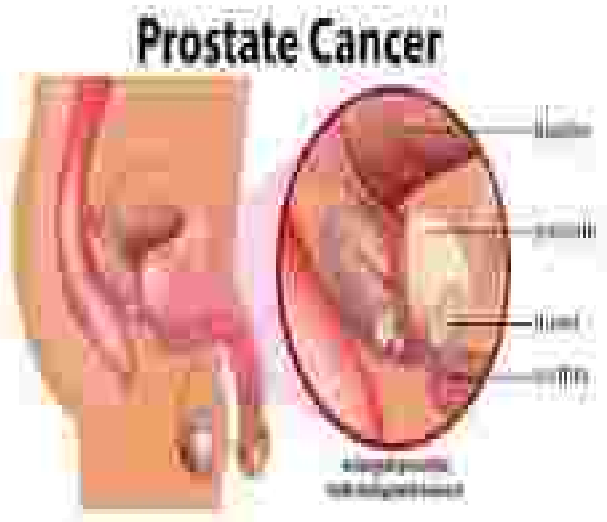
En etapas iniciales puede no presentar síntomas, por eso es clave la detección temprana.



- **Examen físico (Tacto rectal):** Permite al médico evaluar el tamaño, forma y consistencia de la glándula.
- *Nota:* Se recomienda discutir con el médico cuándo empezar (generalmente a los 50 años, o 45 si hay antecedentes familiares directos).
- **Modificación del estilo de vida:** Aunque no garantiza la prevención, reduce el riesgo de desarrollar formas agresivas:
    - **Alimentación:** Priorizar frutas, verduras y legumbres. Limitar el consumo de carnes rojas y procesadas, y reducir la ingesta de grasas saturadas.
    - **Peso saludable:** La obesidad está relacionada con un mayor riesgo de diagnósticos de cáncer de próstata más agresivos.
    - **Actividad física:** El ejercicio regular ayuda a mantener el equilibrio hormonal y metabólico, lo que beneficia la salud prostática.

El cáncer es una enfermedad en la que las células del cuerpo crecen sin control. El cáncer de próstata comienza en las células de la próstata, una glándula del sistema reproductor masculino. Esta se encuentra justo debajo de la vejiga y produce un líquido que forma parte del semen.
El cáncer de próstata es uno de los tipos más comunes. A menudo crece muy lentamente. Si no se propaga a otras partes del cuerpo, es posible que no cause problemas graves. Pero, en ocasiones, el



	cáncer de próstata puede crecer rápidamente y diseminarse a otras partes del cuerpo. Este tipo de cáncer de próstata es grave.
	
	¿Quién tiene más probabilidades de tener cáncer de próstata?
	
	• **Edad**: Su probabilidad de tener cáncer de próstata aumenta a medida que envejece. El cáncer de próstata es raro en personas menores de 50 años
	• **Historia familiar de salud**: Su riesgo de cáncer de próstata es mayor si tiene un padre, un hermano o un hijo que tiene o ha tenido cáncer de próstata
	• **Raza**: Los afroamericanos son más propensos a padecer cáncer de próstata. También es más probable que:
	  • Tengan cáncer de próstata a una edad más temprana
	  • Tengan un cáncer de próstata más grave
	  • Puedan morir de cáncer de próstata
	 
	 Fomentar la detección temprana
	Promover controles médicos periódicos en hombres, especialmente mayores de 50 años (o desde los 45 si hay factores de riesgo**).**
	 Promover el autocuidado en hombres
	Incentivar la consulta médica preventiva, incluso en ausencia de síntomas.
	 Reducir factores de riesgo modificables
	
	• Alimentación saludable
	• Actividad física
	• Control del peso
	• Evitar consumo excesivo de alcohol y tabaco
	  • Garantizar **acceso a servicios de salud**

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

¿Qué causa el cáncer de próstata?
Los investigadores no saben bien qué causa el cáncer de próstata. Sí saben que ocurre cuando hay cambios en el material genético (ADN).

En ocasiones, estos cambios genéticos se heredan, lo que significa que se nacen con ellos. También hay ciertos cambios genéticos que ocurren durante la vida que pueden aumentar el riesgo de cáncer de próstata. Pero a menudo se desconoce la causa exacta de estos cambios genéticos.

síntomas del cáncer de próstata? El cáncer de próstata no siempre causa síntomas, especialmente al principio. Si causa síntomas, estos pueden incluir:



- Problemas para orinar, como:
- Un chorro de orina que es débil, difícil de comenzar o comienza y se detiene
- Necesidad repentina de orinar de inmediato
- Orinar con frecuencia, especialmente por la noche
- Dolor o ardor al orinar
- Sangre en la orina o semen
- Dolor en la parte baja de la espalda, las caderas o la pelvis que no desaparece
- Dolor durante la eyaculación (la expulsión de semen a través del pene durante el orgasmo)

¿Se puede prevenir el cáncer de próstata?
Hacer cambios saludables en el estilo de vida puede ayudar a prevenir algunos tipos de cáncer de próstata. Estos cambios incluyen:

- Tener un peso saludable
- No fumar
- Hacer suficiente ejercicio
- Consumir alimentos saludables
- Toma de antígeno prostático

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

Hallazgos y Conclusiones	La población mayor atendida se encuentra muy consciente sobre el autocuidado, también con la actividad física y los cuidadore son responsables con sus adultos mayores	
Aportes y Sugerencias	La población no realiza ninguna sugerencia	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál? ROTAFOLIO	

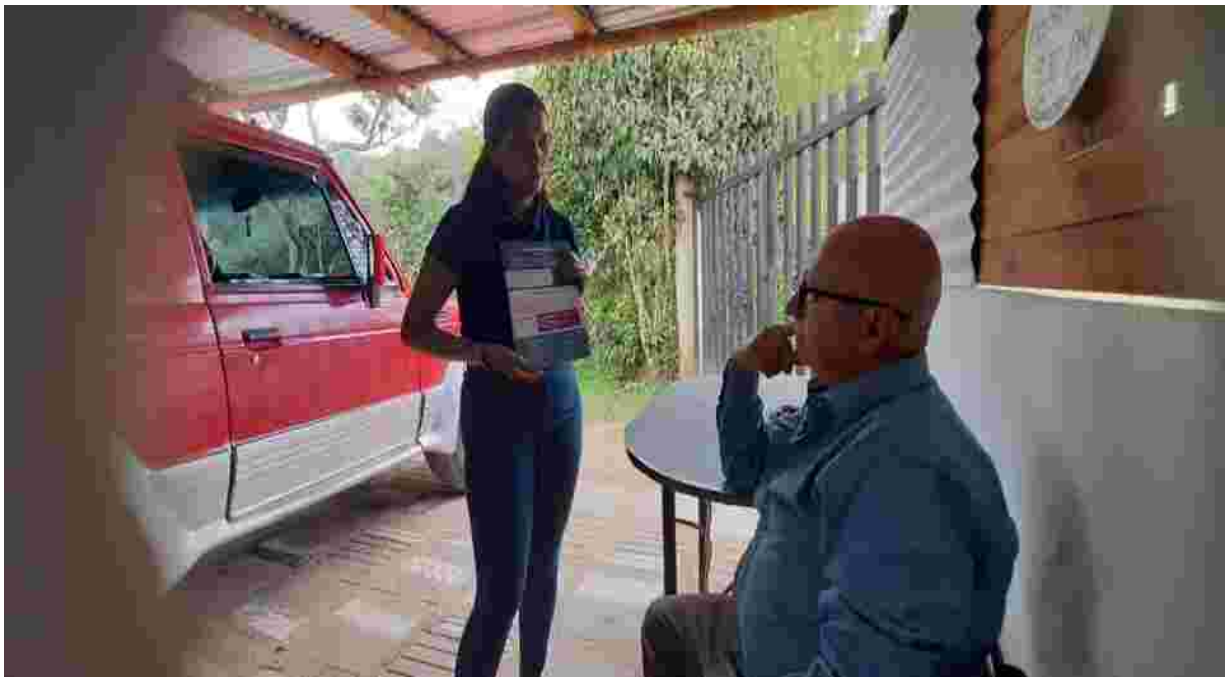
PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
ANDREA GARCIA	**GEBI**	
STELLA ALVAREZ	**GEBI**	

Anexo fotográfico



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: SILVANIA		
Actividad: 02	Fecha de realización: 01 al 30 de abril del 2026	Hora: 07:00 am- 04:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de seno en el entorno hogar, Pautas de cuidado para prevención de Cáncer de cuello uterino, próstata; para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.		
Grupo beneficiario: Toda la comunidad		Etapa de ciclo: Todas las edades
Lugar	Población programada	Población cubierta
HOGARES	A DEMANDA	A DEMANDA

Objetivo General	Educar y orientar a la comunidad en general sobre la importancia de la prevención y detección temprana del cáncer que apoyen el control integral de esta enfermedad.		
Objetivos Específicos	• Realizar campañas educativas que permitan dar a conocer aspectos importantes sobre la prevención del cáncer. • Fortalecer las estrategias de comunicación y divulgación de las acciones integrales creadas para que la comunidad tenga mayor conocimiento y prevenga o detecte a tiempo el cáncer. • Concientizar a quienes padezcan este tipo de patología la importancia de asistir responsablemente a su tratamiento y adoptar todas las recomendaciones de su especialista tratante. • Apoyar psicológicamente el proceso en busca de aceptación y adaptación de la patología.		
Recursos Utilizados		Humanos: GEBIS	Material: FLAYER
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 08:00 am me dirijo al sector San Luis Centro, con el fin de realizar visitas casa a casa donde realizo educación y orientación en pautas preventivas y detección temprana del cáncer. Presentándome como Gestora de Bienestar Integral, direccionada por la Alcaldía Municipal de Silvania en articulación con secretaria de salud Municipal y ESE Hospital Ismael Silva, me dirijo a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre los siguientes temas a tratar: **Prevención del cáncer** ¿Cómo se puede reducir la probabilidad de tener cáncer? Hay consejos de sobra, pero a veces los de un estudio se contradicen con los de otros. La información sobre la prevención del cáncer evoluciona constantemente. Sin embargo, es un hecho que el estilo de vida afecta las probabilidades de tener cáncer.		

Considere estos consejos sobre el estilo de vida para ayudar a prevenirlo:

1. No consuma tabaco

Se ha vinculado fumar con varios tipos de cáncer, como el cáncer de pulmón, de boca, de garganta, de laringe, de páncreas, de vejiga, de cuello del útero y de riñón. Incluso inhalar humo de segunda mano podría aumentar el riesgo de cáncer de pulmón.

Sin embargo, fumar no es lo único dañino. El tabaco de mascar se ha relacionado con el cáncer de boca, de garganta y de páncreas.

Mantenerse alejado del tabaco, o decidir dejar de consumirlo, es una parte importante de la prevención del cáncer. Para recibir ayuda a fin de dejar de fumar, consulte con un profesional de atención médica sobre productos y otras formas para dejar de fumar.

2. Coma una dieta saludable

Aunque comer alimentos saludables no puede garantizar la prevención del cáncer, podría reducir el riesgo. Considere lo siguiente:

Consuma muchas frutas y verduras. Base su dieta en frutas, verduras y otros alimentos de origen vegetal, como granos o cereales integrales y frijoles.

Coma alimentos más ligeros y magros, y elija menos opciones altas en calorías. Limite los azúcares refinados y las grasas de origen animal.



Si bebe alcohol, que sea con moderación. El alcohol aumenta el riesgo de tener diferentes tipos de cáncer, como cáncer de mama, de colon, de pulmón, de riñón y de hígado. Cuanto más alcohol bebe, más aumenta el riesgo.

Limite las carnes procesadas. Comer carne procesada a menudo puede aumentar levemente el riesgo para ciertos tipos de cáncer. Esta información proviene de un informe del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, el organismo contra el cáncer de la Organización Mundial de la Salud.

Las personas que siguen una dieta mediterránea, con aceite de oliva extra virgen y frutos secos mixtos, podrían tener un menor riesgo para cáncer de mama. La dieta mediterránea se centra principalmente en alimentos de origen vegetal, como frutas y verduras, granos o cereales integrales, legumbres y frutos secos. Quienes llevan una dieta mediterránea eligen grasas saludables, como aceite de oliva en vez de mantequilla, y pescado en vez de carne roja.

3. Mantener un peso saludable y hacer actividad física

Mantener un peso saludable podría reducir el riesgo de desarrollar algunos tipos de cáncer. Estos tipos de cáncer pueden incluir cáncer de mama, próstata, pulmón, colon y riñón.

La actividad física también contribuye. Además de ayudarlo a controlar su peso, la actividad física por sí sola podría reducir el riesgo de desarrollar cáncer de mama y de colon.

Realizar cualquier cantidad de actividad física brinda beneficios para la salud. Sin embargo, para obtener los mayores beneficios, esfuércese por

conseguir al menos 150 minutos a la semana de actividad aeróbica moderada o 75 minutos a la semana de actividad aeróbica intensa.
Puede combinar actividad moderada con intensa. Como meta general, incluya al menos 30 minutos de actividad física en su rutina diaria. Cuanto más, mejor.

4. Protéjase del sol

El cáncer de piel es uno de los tipos de cáncer más comunes y uno de los más prevenibles. Pruebe con estos consejos:



Evite el sol del mediodía. Manténgase alejado del sol de 10:00 a 16:00, cuando los rayos del sol son más fuertes.
Quédese en la sombra. Cuando esté al aire libre, permanezca en la sombra tanto como sea posible. Los anteojos de sol y un sombrero de ala ancha también ayudan.
Cúbrase la piel. Use ropa que cubra la mayor cantidad posible de piel. Cúbrase la cabeza y use anteojos de sol. Use colores brillantes u oscuros, ya que reflejan más los rayos dañinos del sol que los colores pasteles o el algodón blanqueado.
No escatime en protector solar. Aunque el día esté nublado, use un protector solar de amplio espectro con un factor de protección solar de al menos 30. Aplique mucho protector solar. Vuelva a aplicarlo cada dos horas, o con más frecuencia si está nadando o sudando.
Evite las camas solares y las lámparas solares. Pueden causar el mismo daño que la luz solar.

5. Reciba la vacuna

La protección contra ciertas infecciones virales puede ayudarle a evitar el cáncer. Consulte con un profesional de atención médica acerca de la vacunación contra los siguientes virus:
Hepatitis B. La hepatitis B puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de hígado. Los adultos con un alto riesgo de contraer hepatitis B son aquellas personas que tienen relaciones sexuales con más de una pareja, las que tienen una pareja sexual que tiene relaciones sexuales con otras personas y las que tienen infecciones de trasmisión sexual.



Otras personas de alto riesgo son aquellas que se inyectan drogas ilícitas, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y trabajadores de la salud o de la seguridad pública que podrían entrar en contacto con sangre o líquidos corporales infectados.
Virus del papiloma humano (VPH). El VPH es un virus de trasmisión sexual que puede derivar en cáncer del cuello del útero y otros tipos de cáncer genital, así como cáncer de células escamosas de la cabeza y el cuello. La vacuna contra el VPH se recomienda para niñas y niños de 11 y 12 años. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA)

aprobó recientemente el uso de la vacuna Gardasil 9 para hombres y mujeres de 9 a 45 años.

6. Evite comportamientos arriesgados

Otra táctica eficaz para la prevención del cáncer es evitar los comportamientos de riesgo que pueden derivar en infecciones que, a su vez, podrían aumentar el riesgo de cáncer. Por ejemplo:

Mantenga relaciones sexuales seguras. Limite la cantidad de parejas sexuales y use preservativo. Cuantas más parejas sexuales tenga durante toda su vida, mayores serán las probabilidades de contraer una infección de trasmisión sexual, como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o el virus del papiloma humano (VPH).

Las personas que tienen VIH o SIDA tienen un mayor riesgo de contraer cáncer de ano, hígado y pulmón. El VPH se asocia con mayor frecuencia con el cáncer de cuello uterino, pero también podría aumentar el riesgo de contraer cáncer de ano, pene, garganta, vulva y vagina.

No comparta agujas. Inyectarse drogas ilícitas con agujas compartidas puede llevar al contagio de VIH, así como hepatitis B y hepatitis C, que son enfermedades que pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de hígado. Si le preocupa el uso indebido de drogas o la adicción, busque ayuda profesional.

7. Reciba atención médica periódica

Los autoexámenes regulares y los exámenes de detección para varios tipos de cáncer (como el de piel, de colon, de cuello del útero y de mama) pueden aumentar sus probabilidades de descubrir el cáncer a tiempo, cuando el tratamiento tiene más probabilidades de tener éxito. Pregúntele al profesional de atención médica cuál es el mejor programa de exámenes de detección de cáncer para usted.

Hallazgos y Conclusiones

Se obtiene una excelente aceptación con la educación brindada a toda la comunidad caracterizada, cada familia enuncia inquietudes con respecto al tema, las cuales de acuerdo a la información recopilada en la presente acta fue suficiente para aclararlas y asimilar correctamente la información.

Los programas de tamizaje son eficaces para algunos tipos de cáncer, pero no para todos, y en general son mucho más complejos y requieren muchos más recursos que el diagnóstico precoz, ya que se precisa usar equipos especiales y dedicar personal específico. Incluso cuando se aplican programas de tamizaje, se siguen necesitando programas de diagnóstico precoz para detectar el cáncer en las personas que no cumplen los criterios de edad o no presentan los factores de riesgo establecidos.

POBLACION EDUCADA EN EL MES	0 – 5 AÑOS	6 – 11 AÑOS	12 – 17 AÑOS	18 – 28 AÑOS	29 – 59 AÑOS	60 y MAS AÑOS
13	0	0	6	3	1	3

Aportes y Sugerencias

Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada, podrán ser publicadas en páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.

Se continuará realizando el proceso en cada una de las familias abordadas en cada recorrido realizado, con el fin de ejecutar acciones preventivas que contribuyan a reconocimiento oportuno de los signos y síntomas del cáncer.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ANDREA DIAZ DURAN	**GEBI**	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad:
02</td><td>Periodo de ejecución:
01 AL 30 DE ABRIL 2026</td><td>Hora:
08:00 AM - 04:00PM</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de seno en el entorno hogar, Pautas de cuidado para prevención de Cáncer de cuello uterino, próstata; para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.</td></tr>
<tr><td colspan="3">ENTORNO: Hogar</td><td>Etapa de ciclo:
Adultez y vejez</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar:</td><td>Línea operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">• Azafranal Divino Niño sector la Esperanza
• Azafranal Divino Niño
• Azafranal Simón Bolivar
• Azafranal la cumbre</td><td>Promoción de la salud</td><td>ECNT</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10407-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS ONCOLÓGICAS</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad y mejorar las posibilidades de supervivencia</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Detectar tempranamente y realizar pruebas de detección
• Reducir el riesgo de padecer dichas patologías
• Mejorar la calidad de vida
• Concientizar a la población sobre los factores de riesgo y los beneficios de la detección temprana</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td>Flyer</td><td>Humanos:
GEBIS</td><td>Material:
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Siendo las 08:00 am nos dirigimos al micro territorio asignado para el año lectivo 2026 direccionadas por E.S.E. Hospital Ismael Silva en articulación con la alcaldía municipal de Silvania, desarrollando el plan de intervenciones colectivas-PIC donde me presento como gestora de bienestar integral; nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar.

En el recorrido realizado en el mes de ABRIL del presente año en el micro territorio se brindó educación y se realizó su respectiva canalización requerida, a los programas educados uno de ellos fue la importancia del auto examen de seno, prevención de Cáncer de cuello uterino y próstata según rango de edades. Se incentiva a la comunidad a que realice correctamente las técnicas de autoexamen que se describen a continuación y en caso de presentar alguna alteración comunicarle a las GEBIS encargadas quienes inmediatamente activara las rutas necesarias para la pronta atención de dicho usuario en su IPS</td></tr>
</table>

GEBI	MICROTERRITORIO	POBLACIÓN EDUCADA
NIKOLL T COSME	• Azafranal Divino Niño sector la Esperanza, Azafranal Simón Bolivar, Azafranal la cumbre	**56**
ADRIANA RODRIGUEZ	Azafranal Divino Niño sector la Esperanza, Azafranal Simón Bolivar, Azafranal la cumbre	**59**



Autoexamen de seno

Es una forma de que las mujeres revisen sus propios senos para detectar posibles cambios, como bultos o cambios en la piel. Es una herramienta complementaria a la atención médica profesional y no reemplaza las mamografías o exámenes clínicos. El objetivo es familiarizarse con la apariencia y sensación normal de los senos para poder identificar rápidamente cualquier cambio.

¿Cómo realizar un autoexamen de senos?

1. **1. Inspección visual:**
   Examina tus senos en el espejo, buscando cambios en el tamaño, forma, forma del pezón, cambios en la piel (hoyuelos, arrugas, abolladuras) o enrojecimiento.
2. **2. Palpación:**
   - **Acostada:** Coloca una almohada o toalla doblada debajo de tu hombro y el brazo del seno que estás examinando detrás de tu cabeza. Esto ayuda a extender el tejido mamario.
   - **De pie o en la ducha:** Utiliza la yema de los dedos para palpar el seno con movimientos circulares, comenzando desde la axila hasta el pezón.
3. **3. Revísalo todo:**
   Palpa toda la mama, incluyendo la axila, y revisa si hay alguna secreción en el pezón.



Cuando dude acerca de un bulto en particular, revísese el otro seno. Si encuentra el mismo tipo de bulto en la misma zona en el otro seno, probablemente ambos senos sean normales.

Además de examinarse los senos mientras está recostada, también podría revisárselos en la ducha. Los dedos con jabón se deslizan fácilmente sobre el seno y puede hacer más fácil que se sientan cambios. Cuando se encuentre en la ducha de pie, ponga un brazo sobre la cabeza y enjabone un poco el seno de ese lado. Luego, usando la superficie plana de los dedos, no las puntas, mueva la mano suavemente sobre el seno, palpando cuidadosamente para detectar cualquier bulto o zona engrosada.

Hacerse un autoexamen de los senos lleva práctica. Tener bultos fibroquísticos también puede dificultar el autoexamen de los senos debido a que hay bultos en todo el seno. Pídale consejos a su médico que la ayuden a hacerlo correctamente.

¿Cuándo debe consultar al médico?

Una vez que sepa cómo se ven y se sienten normalmente sus senos, cualquier cambio debería ser revisado por un médico. Los cambios pueden incluir:

- Cualquier bulto nuevo. Podría ser doloroso o no al tacto.
- Zonas gruesas inusuales.
- Secreción pegajosa o sanguinolenta (con sangre) de los pezones.
- Cualquier cambio en la piel de los senos o de los pezones, como pliegues o formación de hoyuelos.
- Cualquier aumento inusual en el tamaño de un seno.
- Un seno que está inusualmente más bajo que el otro.

Recuerde que la mayoría de los problemas o cambios mamarios están causados por otras cosas aparte de cáncer.

Incluso si usted decide hacerse autoexámenes de los senos, hable con su médico acerca de hacerse mamografías periódicas, así como controles mamarios en forma regular en el consultorio de su médico o en el centro de mamografía.

PREVENCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO

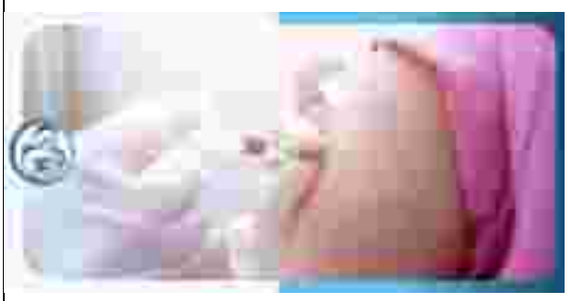
La mortalidad por cáncer de cuello uterino está asociada a condiciones socioeconómicas desfavorables, encontrándose un mayor riesgo de mortalidad en regiones rurales dispersas, con bajo acceso a los servicios de salud y en grupos de menor nivel educativo.

Los factores de riego para desarrollar una lesión precancerosa y cáncer de cuello uterino son:

● Infección por el VPH
● Fumar
● Dieta inadecuada
● Defensas bajas
● Inicio temprano de relaciones sexuales
● Múltiples gestaciones



Para la prevención primaria, el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) cuenta con la vacuna tetravalente contra el VPH, dirigida a niñas de cuarto año escolar con edad mayor o igual a 9 años o más, hasta el grado 11, al igual que a todas las mujeres no escolarizadas desde los 9 años hasta los 17 años.



Esquema de vacunación contra el VPH: 2 dosis
● Primera dosis: Fecha elegida
● Segunda dosis: a los 6 meses después de la primera dosis
A las niñas que presenten inmunocompromiso por enfermedades autoinmunes, VIH, cáncer, trasplante o terapias inmunosupresoras, entre otras, se les recomienda un esquema de tres dosis. Primera: fecha elegida, segunda: dos meses después y tercera: seis meses después de la primera; debido a que la respuesta inmunológica puede estar alterada (según conducta de médico tratante).

¿Cómo prevenir el Cáncer de cuello uterino?

- Una vez iniciada la actividad sexual en la mujer, se recomienda hacerse chequeos médicos ginecológicos y realizarse la prueba de citología o como se conoce Papanicolaou.
- Mantener adecuadas normas de higiene intima.
- Utilizar métodos de barrera como el preservativo.
- Cumplir los tratamientos para las infecciones y lesiones sospechosas.
- Llevar un estilo de vida saludable, buenos hábitos alimentarios, hacer ejercicios y mantener adecuadas normas de higiene intima.
- No fumar, o dejar de hacerlo.



¿Qué es la Citología?



Es un examen donde se toman células del cuello uterino para examinarlas al microscopio en busca de lesiones, inflamación o células anormales, que sean sugerentes de la presencia de una anormalidad.
En aquellas mujeres que han tenido una histerectomía (cirugía en la que se extrae el útero, incluyendo el cuello del útero) debido a lesiones precancerosas o cancerosas, deben seguir tomándose muestras del final del canal vaginal para determinar cambios anormales; si la causa o condición no fue cancerosa debe mantener su control ginecológico con regularidad.
Existen otras pruebas y herramientas de despistaje de lesiones anormales en el cuello uterino como la colposcopia, donde se observa dentro de la vagina con un aparato especial (colposcopio) y se estudia detalladamente el cuello del útero.
Una prueba menos invasiva es la de Schiller, que permite visualizar áreas anormales para toma de muestras sospechosas de lesiones que pudiesen ser precancerosas.

VPH como factor de riesgo:



El virus llamado Virus del Papiloma Humano (VPH), puede infectar por contacto sexual el cuello o cérvix del útero (órgano reproductivo femenino en forma de pera que comunica con la vagina). Al volverse crónica la infección, aumenta el riesgo de ocasionar cáncer de cuello uterino. Muchas veces el VPH es subsanado con tratamiento y el mismo sistema inmunológico interviene para lograrlo.
Se puede diagnosticar durante el examen físico de tu médico y la citología.
El día de la citología recuerda:

- No acudir a la prueba con la menstruación.
- No tener relaciones sexuales 24 horas antes del examen.
- Evitar 48 horas antes el uso de duchas o medicamentos vaginales, espumas, cremas o gelatinas espermicidas.
- Ya existe una vacuna que protege contra ciertos tipos de VPH**.**

PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA



El cáncer de próstata no se puede prevenir de manera segura. Muchos factores de riesgo, tales como la edad, la raza, y el antecedente familiar no se pueden controlar. No obstante, existen algunas medidas que puede tomar para tratar de reducir su riesgo de padecer cáncer de próstata.
Por ahora, el mejor consejo relacionado con la alimentación y la actividad física para reducir posiblemente el riesgo de padecer cáncer de próstata consiste en:

- Lograr y mantener un peso dentro de un rango saludable.
- Mantenerse físicamente activo.
- Seguir un patrón de alimentación saludable que incluya una variedad colorida de frutas y verduras, así como granos integrales, y que a su vez evite o limite el consumo de carnes rojas y procesadas, bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados.

Además, puede que sea aconsejable limitar el consumo de suplementos de calcio, así como la cantidad de los alimentos ricos en calcio (esto no significa que los hombres que **están recibiendo tratamiento** para el cáncer de próstata no deberán consumir suplementos de calcio si sus médicos así lo recomiendan).

Vitaminas, minerales y otros suplementos

Vitamina E y selenio: algunos estudios anteriores sugerían que tomar vitamina E o suplementos de selenio podía reducir el riesgo de padecer cáncer de próstata.



Sin embargo, en un estudio extenso (conocido como *Selenium and Vitamin E Cancer Prevention Trial*, SELECT), **no se encontró que la vitamina E ni los suplementos de selenio redujeran el riesgo de padecer cáncer de próstata**. De hecho, se descubrió en el estudio que los hombres que tomaban suplementos de vitamina E tenían un riesgo ligeramente mayor de cáncer de próstata.

Soya e isoflavonas: algunas investigaciones iniciales han sugerido posibles beneficios de las proteínas de soja (llamadas isoflavonas) en la reducción del riesgo de cáncer de próstata. Actualmente, varios estudios están evaluando con más detenimiento los posibles efectos de estas proteínas.

El consumo de suplementos puede presentar tanto riesgos como beneficios. Antes de comenzar a tomar vitaminas u otros suplementos, consulte con su médico.

Pautas de cuidado para la prevención:

Dieta saludable:

- Consumir una variedad de frutas, verduras y granos integrales.
- Limitar el consumo de carnes rojas y procesadas, bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados.
- Evitar o reducir el consumo de grasas saturadas y productos lácteos en exceso.
- Asegurarse de obtener suficientes vitaminas y nutrientes.

Actividad física:

- Hacer ejercicio con regularidad, como caminar, nadar o correr.
- Mantener un peso saludable.

Evitar el tabaquismo:

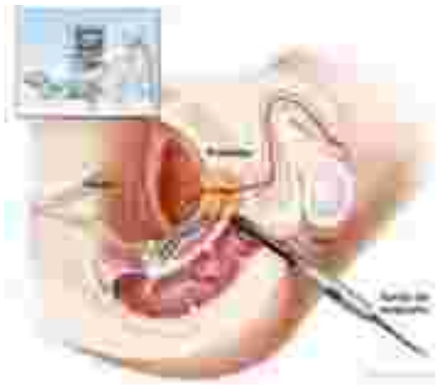
ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">

El tabaco aumenta el riesgo de varios tipos de cáncer, incluyendo el de próstata.

Chequeos médicos regulares:

Consultar con un urólogo para realizar chequeos de la próstata, incluyendo el tacto rectal y el análisis de sangre del antígeno prostático específico (PSA).
En hombres mayores de 50 años, se recomienda realizar estos chequeos con mayor frecuencia.


Otros factores:

Evitar la sobreexposición a la luz ultravioleta.
Considerar la importancia de las relaciones sexuales frecuentes o la masturbación, ya que podrían ayudar a reducir el riesgo, según AARP.
Autoexploración regular de la próstata.

</td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td colspan="2">Durante las visitas domiciliarias realizadas en los micro territorios se realiza sus respectivas canalizaciones según necesidad, educación en prevención y promoción a aquellos que desconocían las pautas de prevención acerca de los diferentes cánceres que afectan la comunidad en general , algunos de los habitantes del municipio cuentan con IPS de otra ciudad por ende se brinda la educación y su respectiva explicación de asistir a dicho control o examen de prevención a lo que ellos como usuarios se comprometen a asistir y estar puestos de la misma manera a las agendas de sus IPS, donde también manifiestan que la atención se encuentra con demasiadas barreras para la atención y es que las citas médicas generalmente son agendadas para dentro de 3 o 4 meses después de solicitada y esto causa molestia en los usuarios puesto que también manifiestan NO contar con el tiempo suficiente ni la solvencia económica para asistir siempre a dichas citas médicas de control pero también se niegan a hacer traslado de atención puesto que se evidencia la deficiencia en la atención en la ESE del municipio de Silvania y la poca calidad humana allí.</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td colspan="2">La comunidad vistada agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) por tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable.

Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Registro Fotográfico</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Convocatoria</td><td></td></tr>
<tr><td>Listado de Asistencia</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Videos</td><td></td></tr>
<tr><td>Otros ¿cuál?</td><td>X</td></tr>
</table>

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
AZAFRANAL	ADRIANA RODRIGUEZ	Adriana Rodríguez
AZAFRANAL	NIKOLL TATIANA COSME	Nikoll Cosme


¿QUE ES EL PAPANICOLAOU?
Ovario
Utero
Cervix
Vagina
O Citologia Cervical es una técnica que se emplea para analizar y estudiar las células exfoliadas del endocervix y exocervix .Es el método de elección para la búsqueda de cáncer cervicouterino o alteraciones y anormalidades en el cuello uterino.
RECOMENDACIONES ANTES DE REALIZARTE LA PRUEBA
Realizar la toma 2 semanas después del primer dia del último ciclo menstrual (entre los dias 10-18).
Evitar 48 horas previas antes de la prueba:
*Ducha vaginal
*Uso de tampones
*Espumas anticonceptivas
*Cremas,ovulos o medicamentos vaginales
*Tener relaciones sexuales
*Evitar acudir menstruando, 3 dias después o 3 dias antes de la fecha probable de mestruacion
Cuidemos a tu cuidado.
¿QUIEN DEBE REALIZARSE ESTA PRUEBA?
Mujeres entre 25 y 64 años que nunca se hayan realizado el estudio o tengan factores de riesgo como
Inicio de vida sexual antes de los 18 años
Multiples parejas sexuales
Infección por Virus del Papiloma Humano
Enfermedades de transmisión sexual
Tabaquismo
Desnutrición
Deficiencia de antioxidantes
Inmunodeficiencias
Uso de anticonceptivos orales combinados a largo plazo
Deja la pena a un lado
Seras atendida por profesionales de la salud que cuidaran de tu privacidad e intimidad
Acude a tu clinica o Centro de salud más cercano,infórmate y programa una cita
Te invito a prevenir el Cancer Cervicouterino u otra alteración como Virus del Papiloma Humano.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ANEXO FOTOGRAFIAS
Usuarios aceptan toma de fotografía

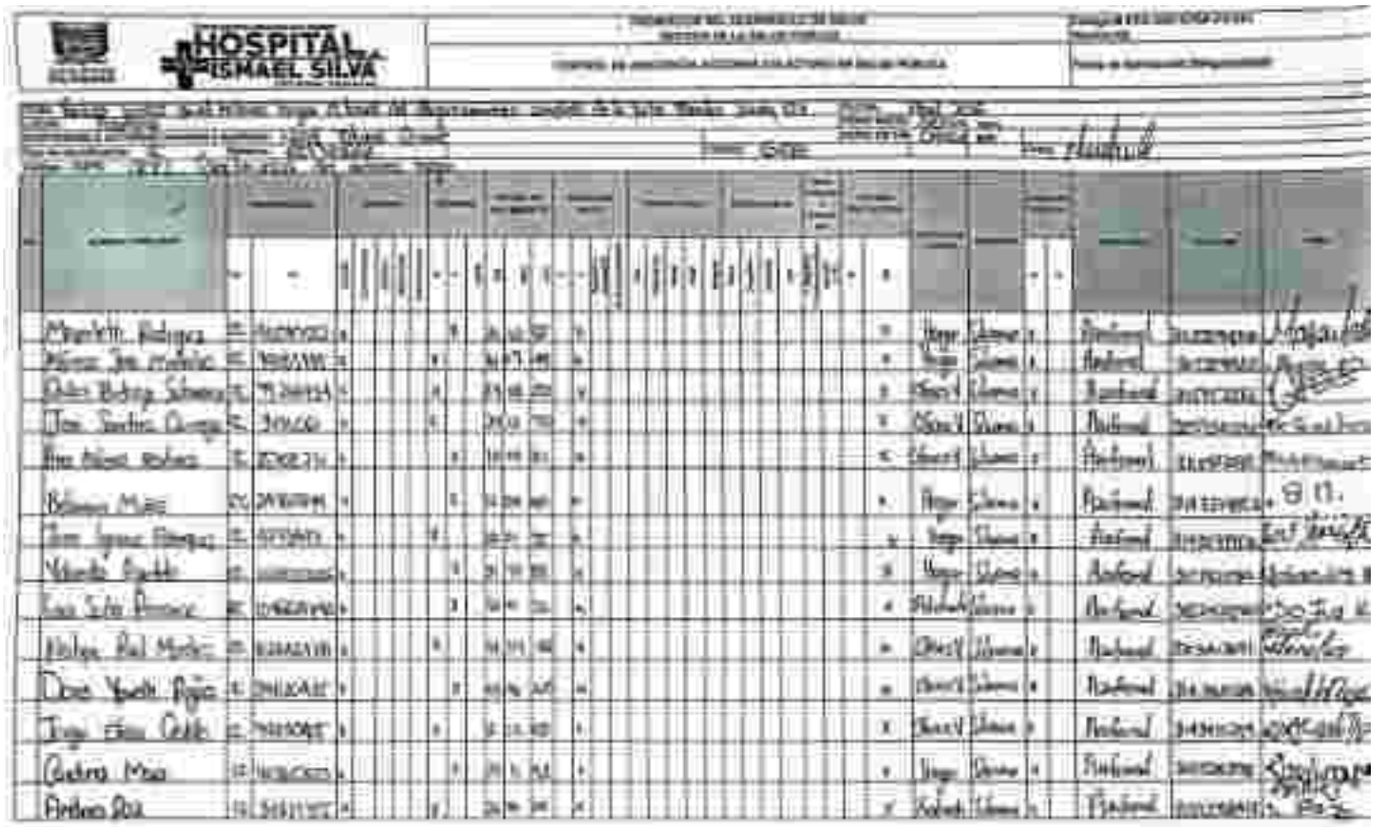


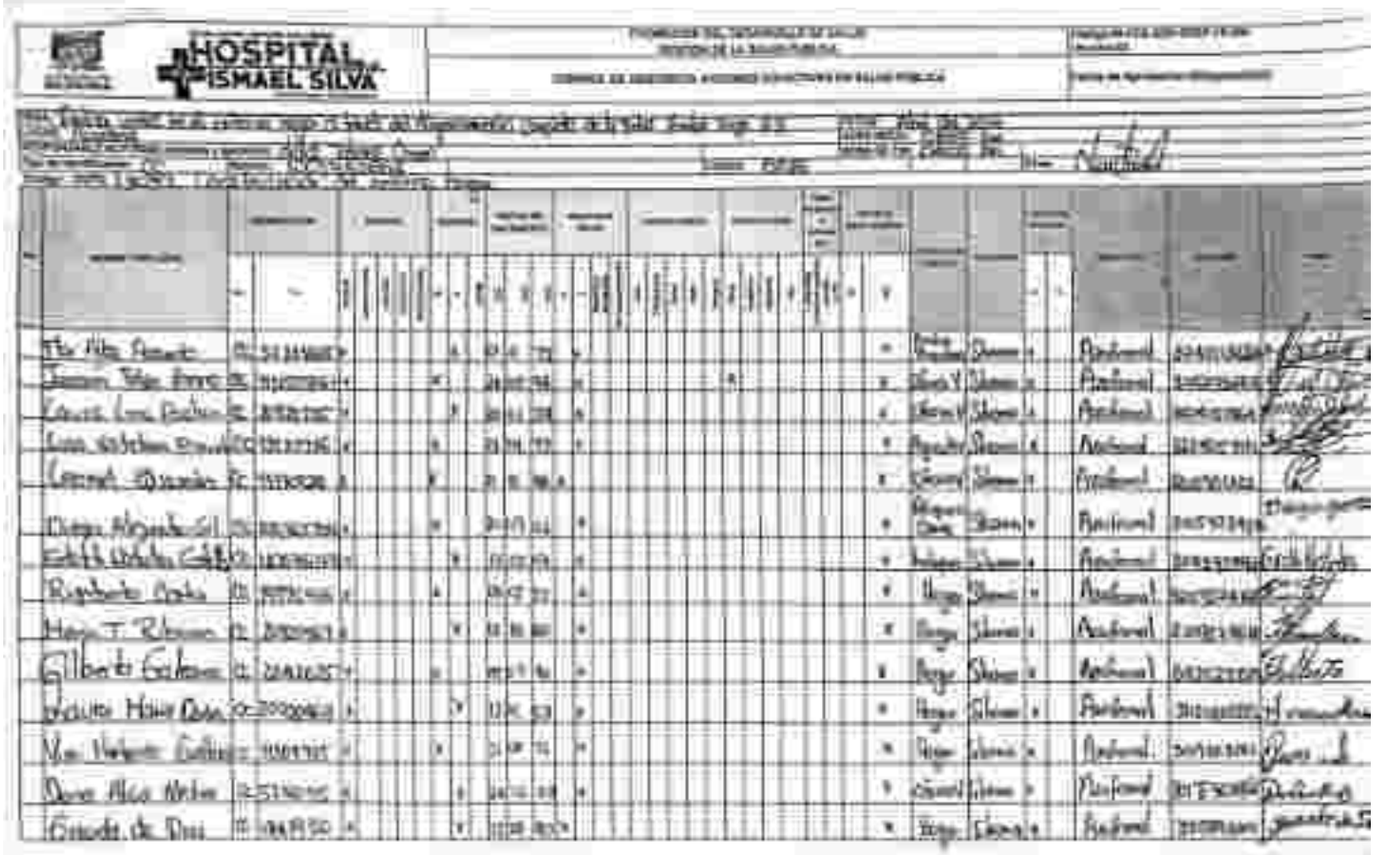




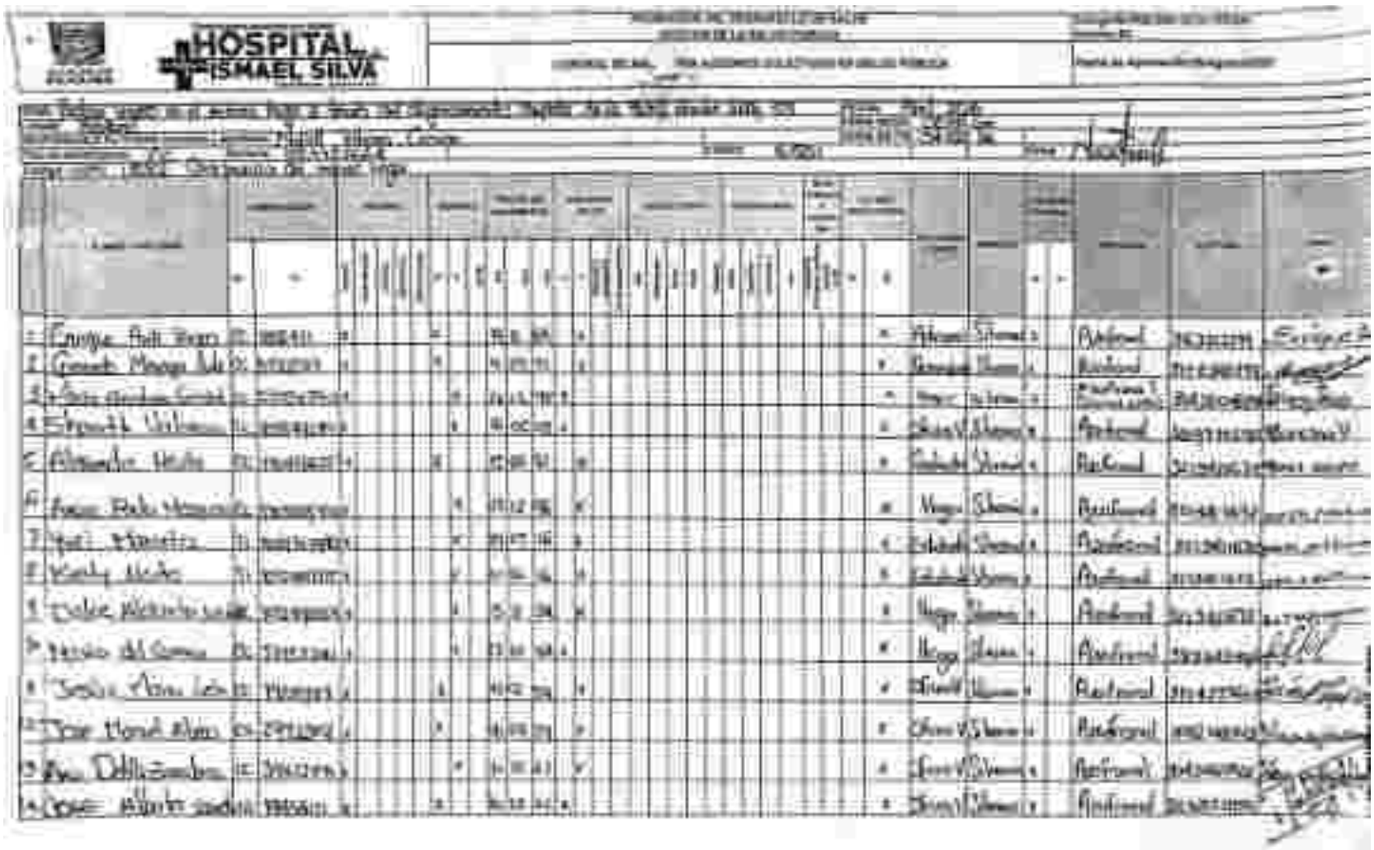


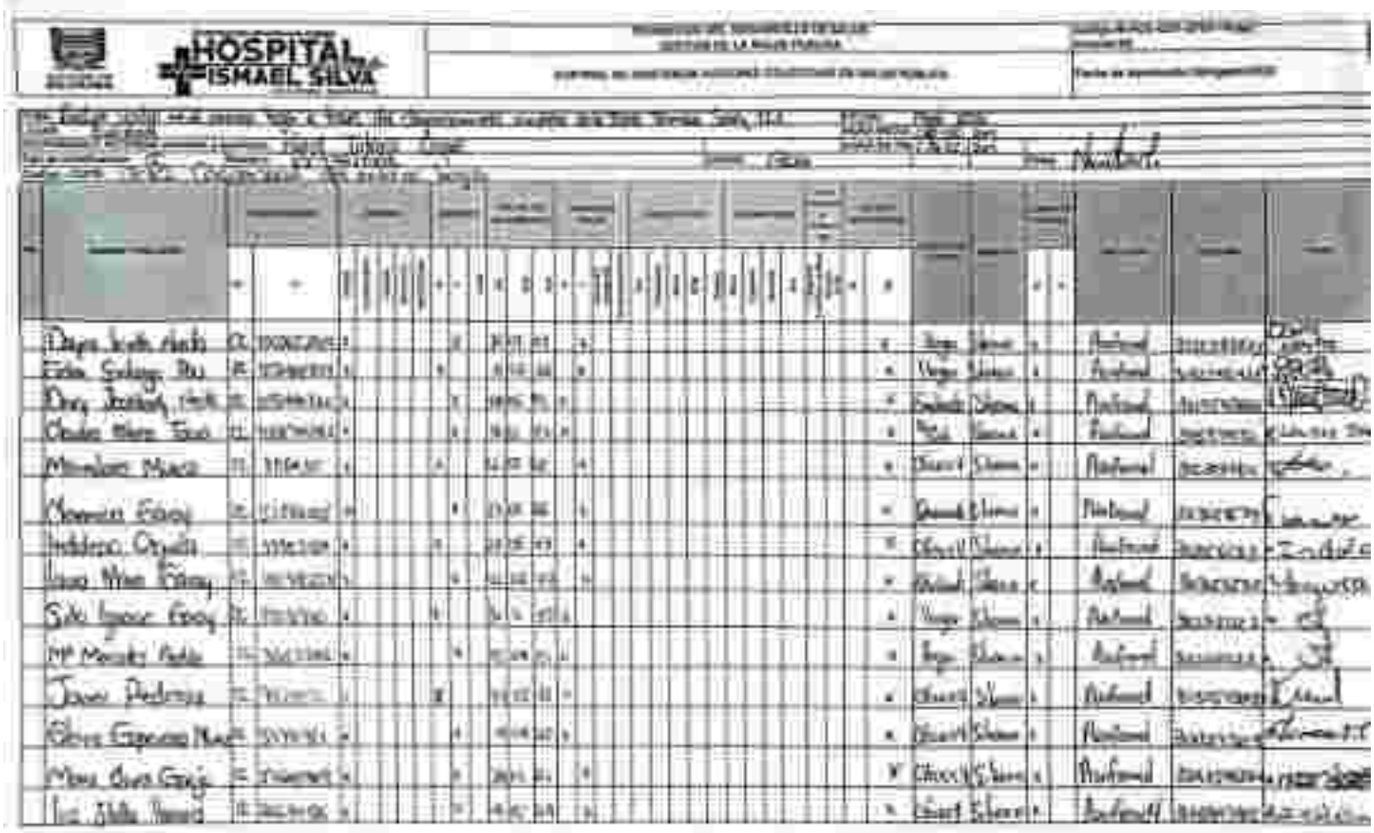
ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: ACTIVIDAD 2	Fecha de realización: ABRIL 1-30 DEL 2026	Hora: 8:00 am a 4:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de seno en el entorno hogar, Pautas de cuidado para prevención de Cancer de cuello uterino, próstata; para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.		
CODIGO CUPS: I10407-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS ONCOLÓGICAS		
Grupo beneficiario: Población a demanda		Etapa de ciclo: de 14-69 años
Lugar subía norte	Población programada	Población cubierta
HOGAR	A demanda	A demanda

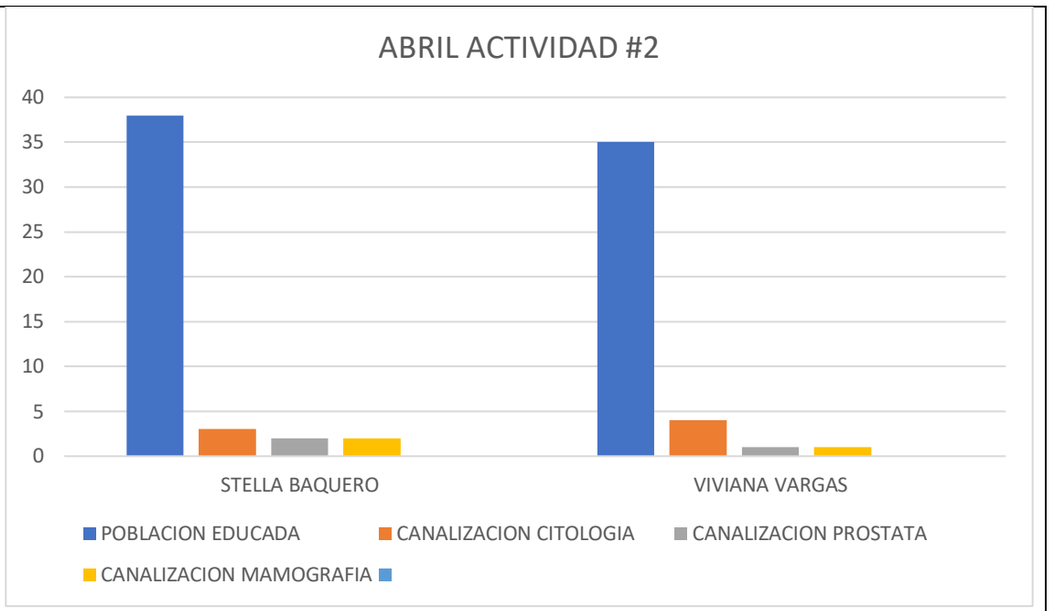
Objetivo General	• Identificar a tiempo alteraciones en los senos		
Objetivos Específicos	• Disminuir la cantidad de personas que mueren a causa del cáncer de mama.		
Recursos Utilizados	Técnicos Talento humano	Humanos: Gebis pic	Material: • flyer

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad

Siendo las 8:00 am, me dirijo al micro territorio correspondiente, la gebi María Stella Baquero Cubillos y Viviana Vargas, donde estaremos en la vigencia 2025 en los micro territorios a mencionar, Noruega Baja-Alta, donde me presento como gestora de bienestar integral, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionadas por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva, nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar.
Durante la visita fue importante comprender y apreciar las tradiciones y cultura de cada persona, un dialogo cálido genero un ambiente de confianza donde las familias compartieron sus historias y vivencias llegando a concluir que el respeto es la base del éxito y se genera un ambiente sano para todos.

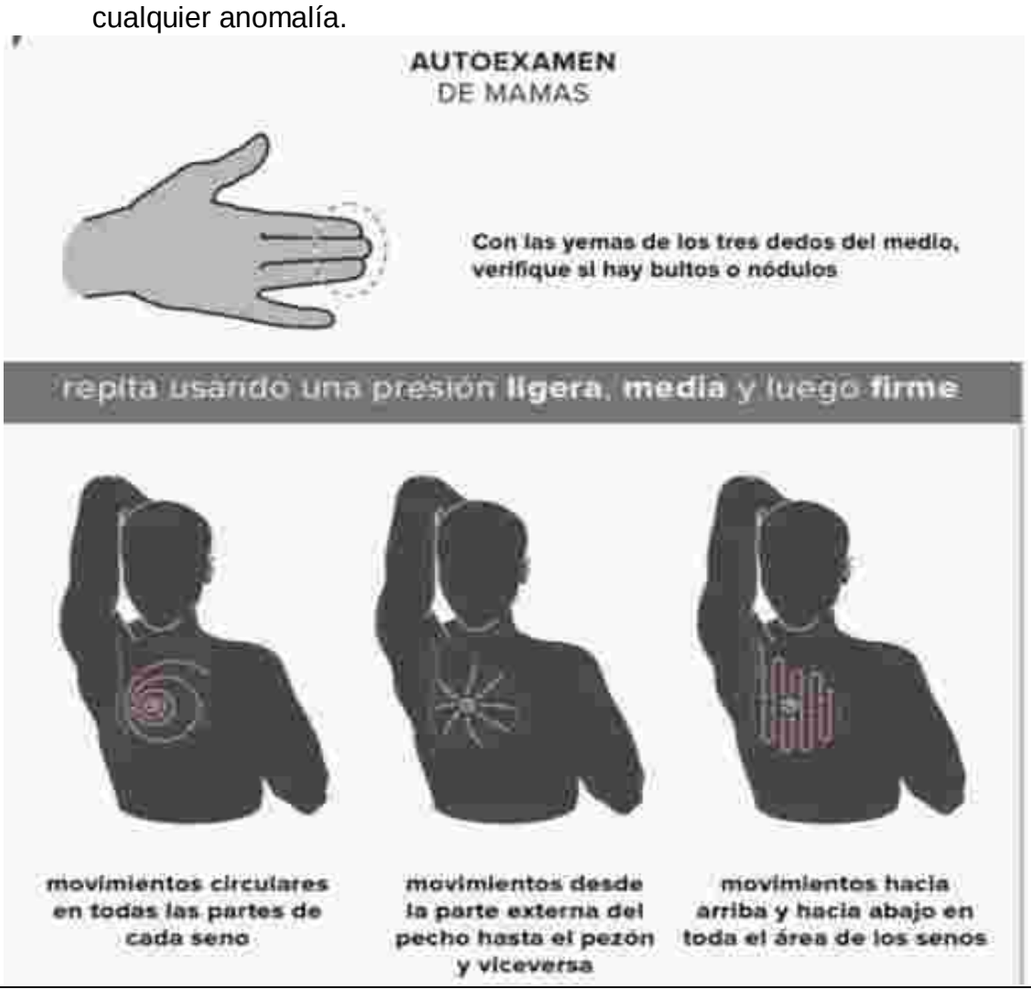
En el recorrido realizado del presente año en el micro territorio se brindó educación y se realizó su respectiva canalización requerida, a los programas educados uno de ellos fue la importancia del auto examen de seno, prevención de Cáncer de cuello uterino, próstata. según rango de edades. se incentiva a la comunidad en el cepillado diario si es necesario se canalizará ala IPS correspondiente, si cuenta con IPS del municipio de Silvania la gebi agendará la cita eh informará a la usuaria cunado podrá asistir a su consulta.

GEBI	POBLACIÓN EDUCADA	CANALIZACIONES CITOLOGIA	CANALIZACION PROSTATA	CANALIZACION MAMOGRAFÍA
STELLA BAQUERO	38	3	2	2
VIVIANA VARGAS	35	4	1	1



TÉCNICA PARA HACERSE UN AUTOEXAMEN DE MAMA

1. **Examen visual**: Mírate en un espejo para detectar cualquier anormalidad en los senos.
2. **Examen físico de pie**: Tócate los senos de pie para evaluar cambios.
3. **Examen físico acostado**: Repite la palpación acostada para detectar cualquier anomalía.





Es necesario prestar atención a:

- los senos
- el área debajo del brazo
- el área más ancha del pecho, hasta la clavícula, el esternón y la parte superior del abdomen

En las siguientes secciones se explica cómo realizar el examen con más detalle.

Examen visual

Puedes hacer el examen visual frente a un espejo.

Con los brazos hacia abajo, comprueba si hay cambios en:

- la forma o el tamaño
- el color y la textura de la piel
- el color, la textura y la forma del pezón
- patrones de las venas, especialmente un aumento en el tamaño o el número de venas

Repite estos pasos con los brazos sobre la cabeza y flexionando el cuerpo ligeramente hacia adelante.

Examen físico de pie

Las personas a menudo hacen un examen de pie en la ducha porque es más fácil examinar la piel cuando está resbaladiza.

Sigue estos pasos para realizarte un examen de pie:

1. Con las yemas de los tres dedos del medio, revisa todas las partes de cada seno con movimientos circulares.
2. Pasa de los lados al centro, comprobando si hay bultos o nudos.
3. Repite ejerciendo presión ligera, media y firme. Con los dedos, realiza movimientos circulares, movimientos de vaivén y movimientos en forma de "cuña" desde el lado exterior del pecho hasta el pezón, y de nuevo hacia atrás.
4. Repite en toda la zona del pecho en ambos lados.

Examen físico acostado

Un examen estando acostada (boca arriba) permite que el tejido mamario se extienda uniformemente a lo largo de la pared torácica. En esta posición, la persona puede revisar la totalidad de ambos senos y el área más ancha del pecho.

Para revisar el seno mientras estás acostada, sigue estos pasos:

Para revisar el lado derecho, coloca una almohada debajo del hombro derecho y levanta el brazo derecho por encima de la cabeza.

1. Con la mano izquierda, presiona todas las áreas del seno y la axila.
2. Repite ejerciendo presión ligera, media y firme. Revisa con los dedos haciendo los mismos movimientos que con el examen estando de pie.
3. Cubre el área desde debajo del brazo hasta el esternón (hueso del pecho), la clavícula y la parte superior del abdomen.
4. Aprieta el pezón y comprueba si hay bultos y secreción.

Síntomas que debes tener en cuenta

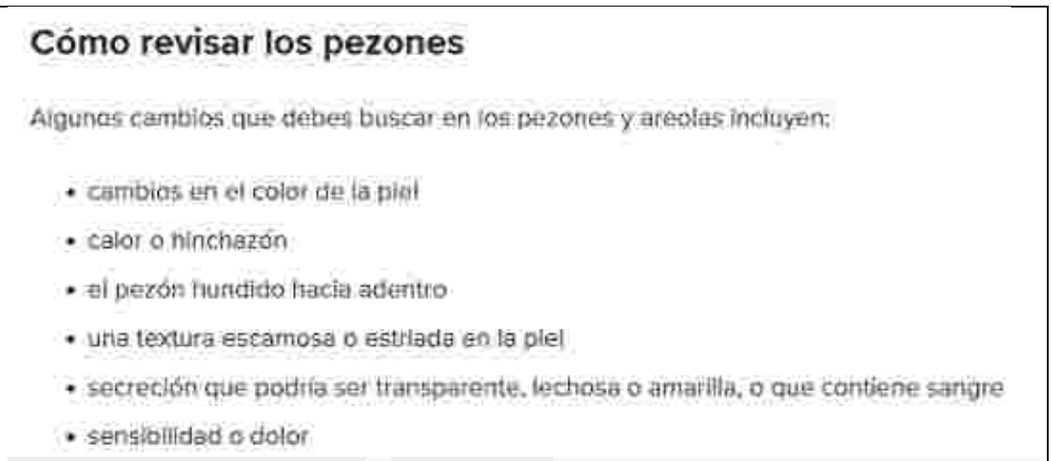
Algunas personas con cáncer de mama no experimentan síntomas. Sin embargo, en algunos casos los cambios pueden comenzar a presentarse desde una etapa temprana. Es necesario hablar con el médico acerca de un plan de detección si existe alguna preocupación.

También vale la pena señalar que no todos los bultos mamarios son cáncer de mama, y no todos los casos de cáncer de mama involucran un bulto. Por estas razones, es necesario asistir a exámenes de detección regulares según las recomendaciones del médico.

Cómo revisar el seno

Los cambios en los senos que pueden indicar cáncer incluyen:

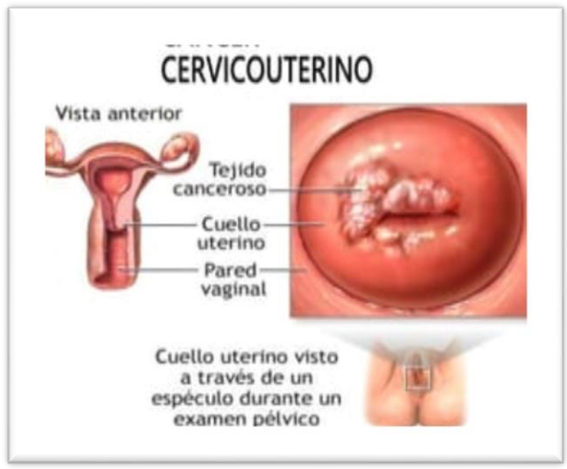
- un bulto o engrosamiento en el tejido mamario
- un cambio inexplicable en la forma del seno
- cambios en el color de la piel
- retracción o hinchazón inusual de los senos
- hoyuelos o arrugas de la piel, o poros agrandados
- piel que se ve irritada, escamosa o rugosa
- un engrosamiento de la piel del seno
- dolor o una sensación de ardor





Citología ¿por qué y para qué?

EL CÁNCER DE CÉRVIX O CUELLO UTERINO



El cáncer de cérvix se origina en las células del cuello uterino, éste se encuentra al fondo de tu vagina y es la puerta de entrada a la cavidad uterina.

Este tipo de cáncer está causado por una infección de transmisión sexual, provocada por el Virus del Papiloma Humano (VPH). No todos los tipos de VPH causan cáncer, pero sí pueden ocasionar otras lesiones como condilomas o verrugas genitales. Sin embargo, la gran mayoría de infecciones por este virus remiten solas en unos meses, sin ningún tipo de tratamiento.

El cáncer de cérvix se da sobre todo en mujeres mayores de 25-30 años, pero puede aparecer hasta los 65. Tiene una mayor incidencia en mujeres con múltiples parejas sexuales o con muchos hijos. También es más prevalente en mujeres que fuman, tienen otras infecciones de transmisión sexual, o están inmunodeprimidas.

En etapas precoces es un cáncer que no da síntomas, por eso es tan importante detectarlo pronto gracias a las citologías. En etapas tardías pueden aparecer sangrados, dolor pélvico y flujo vaginal anormal.

Además de las citologías la vacuna frente al VPH y el preservativo puede disminuir la incidencia de este cáncer.

¿QUÉ ES UNA CITOLOGÍA?

La citología es una prueba en la que tomarán una muestra de las células de tu cuello uterino para comprobar su estado, además de saber si hay presencia de infecciones o lesiones cancerosas o precancerosas. Es la técnica más utilizada para la detección precoz de cáncer de cuello uterino y todas las mujeres con actividad sexual deben comenzar a realizarlas en torno a los 25 años de edad.



¿QUIÉNES DEBEN REALIZARSE LA CITOLOGÍA?

Deben hacerse citologías todas las mujeres con actividad sexual entre los 25 y 65 años. Aunque en algunas comunidades se empieza a los 21 o tras el inicio de las relaciones sexuales.

Según la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) y la AEPCC (Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia) deben realizarse citologías de los 25 a los 30 años cada 3 años. A partir de los 30 años se realizarán cada 3 o 5 años, y se incluirá la prueba para determinar la presencia de Virus del Papiloma Humano (VPH). Esta prueba debe hacerse cada 5 años hasta que la mujer cumpla 65 años, y se hace igual que una citología.

Según la comunidad donde vivas puede haber ligeras variaciones en este programa de detección de cáncer de cuello de útero. Variando tanto la edad de inicio como la periodicidad con las que te realicen la prueba. Tu médico, matrona o ginecólogo pueden informarte de ello.

¿POR QUÉ SE REALIZA SOLO A LAS MUJERES ENTRE 25 Y 65 AÑOS?

Este cáncer es muy raro en mujeres menores de 25, además en adolescentes el cérvix está en desarrollo y esto puede provocar resultados anormales en una citología tratándose de un proceso normal. Esto podría llevar a tratar innecesariamente a mujeres sanas. Sin embargo, el aumento de la incidencia de este cáncer a los 25-30 años hace necesario realizar citologías programadas a las mujeres en este rango de edad para poder detectar a tiempo los casos de cáncer de cérvix que se den.

Es importante insistir en la prevención entre la población adolescente. El uso del preservativo y la vacunación son las mejores medidas con las que contamos hasta ahora.

Por encima de los 65 años es muy improbable que se desarrolle este cáncer. Tanto por las características del cuello, como por la actividad sexual y el control con citologías hasta este momento. Por esa razón el programa de detección precoz acaba en esta edad.

¿CÓMO VEN MI CUELLO UTERINO?



Tu cuello de útero o cérvix está situado al fondo de la vagina. El cuello es la parte más baja de tu útero y puede tocarse con un tacto vaginal fácilmente. Para poder visualizarlo y coger una muestra es necesario poner un espéculo que abrirá el canal vaginal, y con la ayuda de una fuente de luz podrá verse y tomarse una muestra.

¿CÓMO SE HACE LA CITOLOGÍA?



La citología puede realizarla una matrona, ginecólogo, médico o enfermera. El profesional que te la realice te irá indicando los pasos a seguir.

Para hacer la citología es necesario que retires tu ropa interior y te pongas en la camilla con las piernas apoyadas en las perneras, unas sujeciones para que tus piernas queden flexionadas y elevadas. Es importante que estés tranquila y no te contraigas. Respira hondo y concéntrate en relajar tu suelo pélvico, glúteos y muslos para que la técnica no te moleste.

Para ver tu cuello y coger la muestra se introduce un espéculo en la vagina y se abre. Gracias a una luz verán tu cérvix y podrán coger la muestra. Para coger la muestra puede utilizarse un cepillo o espátula, dependiendo de la técnica que vayan a utilizar. Notarás que tocan tu cuello uterino, pero esto no es doloroso. La espátula o cepillo hacen un arrastre de las células, pero no arrancan tejido, como muchas personas creen.

Al tocar el cérvix este puede sangrar, es algo habitual en la prueba y no debes preocuparte por ello.

Tras coger la muestra se cierra el espéculo y se extrae de la vagina. El cepillo se introduce en un bote en el que se mandará la muestra para ser analizada.

QUÉ DEBES TENER EN CUENTA ANTES DE REALIZARSE LA CITOLOGÍA:

- No tener relaciones sexuales las 48 horas previas a la prueba.
- No administrar medicamentos vía vaginal los 3 días anteriores.
- No hacer duchas vaginales ni poner tampones los 3 días anteriores.

	• No debe realizarse durante la menstruación, lo ideal es que haya acabado unos 5 días antes como mínimo. • Avisar al profesional que va a realizarla si has tenido algún sangrado inesperado. • No es necesario limpiarse los genitales con toallitas antes de la prueba, la ducha diaria es más que suficiente. • No es necesaria la depilación genital para la prueba, de hecho, puede provocar irritaciones, alteraciones de la piel y aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual cuando se hace integral. • Ve al baño antes de la prueba, si tu vejiga está llena puede ser muy molesto y no conseguirás relajarte. • La citología puede realizarse con anillo vaginal anticonceptivo y con DIU. • **RESULTADOS. ¿QUÉ ESPERAR?** Si tu prueba es negativa significa que no hay lesiones, ni presencia de VPH (si te han incluido esta prueba). Por tanto, debes seguir con los controles rutinarios establecidos. Si la citología sale alterada y no te han determinado si hay presencia de VPH este será el siguiente paso. Según tu comunidad autónoma serás derivada a una consulta específica de patología cervical si el resultado para VPH es positivo para uno de los tipos que suelen causar lesiones cancerosas. En esta consulta específica se te realizará un seguimiento más exhaustivo y pruebas complementarias. Nota: se realiza tamización y caracterización a mujeres con vida sexual activa, y en la realización del auto examen de seno, para detectar el riesgo de cáncer de cuello uterino, y cáncer de próstata, en las familias visitadas que ameritan la educación por la gebi en su micriterritorios, se realiza su respectiva canalización teniendo en cuenta riesgo detectados, al servicio de salud.
Hallazgos y Conclusiones	Durante las visitas domiciliarias realizadas en los micro territorios se realiza educación en prevención y la importancia de la realización de sus respectivos controles al igual que sus respectivas canalizaciones para concluir con un estilo de vida saludable.
Aportes y Sugerencias	La comunidad vistada manifiesta y agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.

Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
NORUEGA BAJA-GUAYURIBE	MARIA STELLA BAQUERO	Stella Baquero
	VIVIANA VARGAS	VIVIANA VARGAS







ANEXO FOTOGRAFICO:





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

Municipio: Silvania			
Actividad: 4		Fecha de realización: 1 al 30 de abril 2026	Hora: 7:00 am 5:00 pm
Informar a mujeres en edad fértil acerca del derecho a recibir el método anticonceptivo postparto o postaborto sin barreras y acceder a atención preconcepcional.			
Grupo beneficiario: mujeres en edad fértil			Etapa de ciclo: De 18 a 45 años
Lugar:		Población atendida	Población cubierta
Veredas: YAYATA CENTRO -PALMAS		20	20
Código cup: I10204 informar en salud para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción			
Objetivo General	Garantizar que las mujeres en edad fértil conozcan y ejerzan su derecho a recibir de manera oportuna y sin barreras métodos anticonceptivos en el periodo postparto o postaborto, así como a acceder a servicios de atención preconcepcional, promoviendo el autocuidado, la planificación reproductiva informada y la reducción de riesgos en la salud materna.		
Objetivos Específicos	● Informar a las mujeres sobre sus derechos en salud sexual y reproductiva. ● Promover el acceso sin barreras administrativas a métodos anticonceptivos postparto y postaborto. ● Fomentar la planificación del embarazo mediante la atención preconcepcional. ● Reducir embarazos no planificados y riesgos maternos.		
Recursos Utilizados	Técnicos Folletos	Humanos Gebis,	Material: folletos
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	se inicia la actividad el recorrido visita casa a casa en la vereda, nos presentamos como gestoras de bienestar integral de la alcaldía municipal, en conjunto con el hospital Ismael silva y secretaria de salud para brindar educación a cada familia e informarles de los programas de PYM a los que tienen derecho así mismo canalizarlos, por medio de conversación y un ambiente de confianza donde las familias comparten y brindan la información requerida, se verifica que cada familia allá asistido a los programas que se prestan en el hospital y así poder brindar la educación basada en la importancia como son control joven, control CYD, planificación, control adultez ,higiene oral, los cuales se les refuerza que son para veneficio de cada persona ya que con ello podemos prevenir enfermedades a largo tiempo y son un derechos .		

sí en la familia encontramos mujeres en edad fértil y hombres. a quienes se les brinda educación en métodos de planificación familiar, en las 50 visitas se da educación a 10 mujeres. En edad fértil.

GEBIS	POBLACION EDUCADA EL MES	0-5 AÑOS	6 a11 AÑOS	12 a 17 AÑOS	18 a 28 AÑOS	29 a 59 AÑOS	60 y MAS
Stella A	10	0	0	0	5	5	0
Andrea G	10	0	0	0	5	5	0

La garantía del acceso a métodos anticonceptivos en el periodo postparto y postaborto, así como a la atención preconcepcional, constituye una estrategia fundamental en salud pública orientada a la reducción de la morbimortalidad materna y la prevención de embarazos no planificados. En este sentido, es prioritario eliminar barreras de acceso, fortalecer la consejería en salud sexual y reproductiva y asegurar la disponibilidad oportuna de métodos anticonceptivos, promoviendo el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos en mujeres en edad fértil.

- Disminución de embarazos no planificados
- Reducción de la mortalidad materna
- Mejora en la salud de la madre y el recién nacido
- Mayor autonomía en la toma de decisiones

La planificación familiar es un derecho humano.

La capacidad de las mujeres de elegir cuántos hijos quiere y cuándo quieren tenerlos, si es que lo tienen, es un derecho humano. También es



fundamental para el empoderamiento de las mujeres, reducir la pobreza y lograr el desarrollo sostenible.

¿Qué es un derecho?

Es la facultad que tiene todo ser humano de hacer o no hacer algo, de disponer o de exigir un beneficio o un bien. Los derechos son inherentes a las personas, es decir se adquieren por el simple hecho de existir, sin importar condiciones tales como edad, credo, raza, orientación sexual o identidad de género.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

	¿Cuáles son los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos?  Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos son Derechos Humanos y su finalidad es garantizar que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. **Derechos sexuales** • Fortalecer la autonomía y la autoestima en tu sexualidad • Explorar y disfrutar de una vida sexual placentera • Vivir una sexualidad libre y placentera • Elegir tus parejas sexuales • Vivir tu sexualidad sin ningún tipo de violencia • Tener relaciones sexuales consensuadas • Elegir dónde, cuándo y con quién iniciar tu vida sexual • Decidir sobe tu unión con otras personas • Vivir y expresar libremente tu orientación sexual e identidad de género • Proteger y prevenir Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) o embarazos no deseados • Recibir información y acceso a servicios de salud de calidad sobre sexualidad, sin ningún tipo de discriminación • Una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

	Derechos reproductivos • Tomar decisiones sobre la reproducción sin discriminación o violencia • derecho a la información Recibir orientación clara, completa y veraz sobre planificación del embarazo, riesgos y cuidados. • Derecho al acceso a servicios de salud Acceder a consulta preconcepcional sin barreras administrativas, económicas o geográficas. • Derecho a la atención integral Recibir valoración completa que incluya aspectos físicos, mentales y sociales. • Derecho a la prevención de riesgos Identificación y manejo oportuno de enfermedades (diabetes, hipertensión, infecciones, etc.). • Derecho a la autonomía Decidir libremente si desea o no un embarazo y en qué momento. • Derecho a la igualdad y no discriminación Acceder a servicios sin distinción por edad, condición social, nacionalidad o estado migratorio. • Derecho a la confidencialidad Protección de la información personal y médica. • Decidir si quieres o no tener hijos • Decidir sobre el número de hijos que quieres tener y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro • Elegir el tipo de familia que quieres formar • Ejercer maternidad con un trato equitativo en familia, espacios de educación y trabajo  

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

- Acceder a métodos de anticoncepción incluida la anticoncepción de emergencia
- Acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura



- Acceso a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva
- Acceso a información de calidad que permita tomar decisiones sobre prevención de embarazos no deseados; anticoncepción inmediata después de un parto o aborto e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
- Acceso a servicios seguros para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), acorde con la Sentencia C-055 de 2022

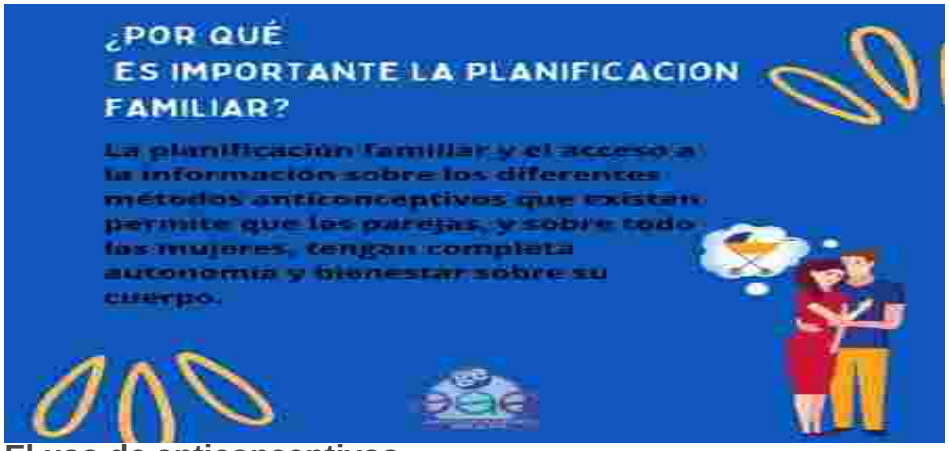
El acceso a una planificación familiar segura y voluntaria es un derecho humano. La planificación familiar es fundamental para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, y es un factor clave para reducir la pobreza. Sin embargo, unos 257 millones de mujeres que quieren utilizar métodos de planificación familiar seguros y eficaces no pueden hacerlo porque carecen de



acceso a la información, los servicios o el apoyo de sus parejas o comunidades. Esto amenaza su posibilidad de crear un mejor futuro para ellas mismas, para sus familias y sus comunidades. El UNFPA apoya la planificación familiar promoviendo políticas al respecto; garantizando un suministro constante y fiable de anticonceptivos de calidad; reforzando los sistemas nacionales de salud; y recopilando datos para respaldar esta labor. El UNFPA también desempeña una función mundial de primer orden en la mejora del acceso a la planificación familiar reuniendo a los asociados —incluidos los Gobiernos— para elaborar datos empíricos y políticas, y ofreciendo asistencia programática, técnica y financiera a los países en desarrollo.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

Preparar a los jóvenes, adultos e incluso familias a encontrarse preparados físicamente emocionalmente y a nivel personal para poder concebir un bebe



El uso de anticonceptivos

promueve el derecho humano de las personas a determinar el número de hijos que desean tener y el intervalo de tiempo entre los nacimientos.

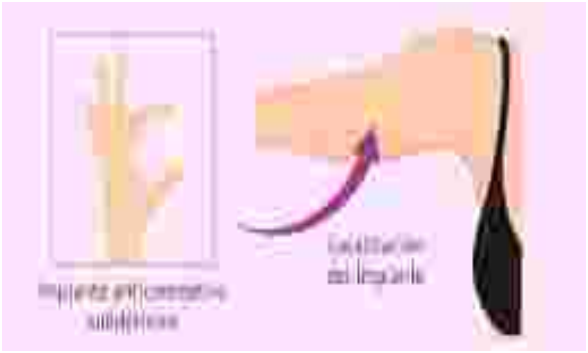


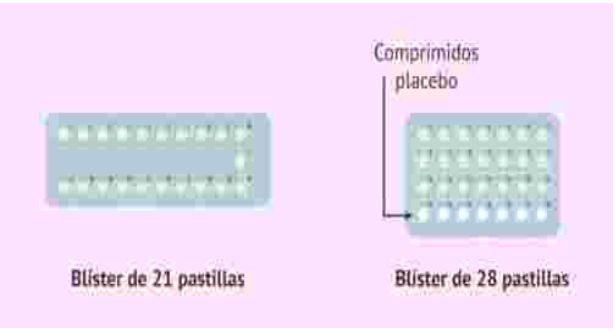
Existen muchos tipos distintos de anticoncepción, pero no todos son adecuados para todas las situaciones. El método más apropiado para el control de la natalidad depende del estado general de salud de la persona, la edad, la frecuencia de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de determinades enfermedades. Garantizar que todas las personas tengan acceso a sus métodos anticonceptivos preferidos promueve varios derechos humanos, incluido el derecho a la vida y a la libertad, el derecho a la libertad de opinión, expresión y elección y el derecho al trabajo y a la educación, y aporta además importantes beneficios para la salud y de otro tipo.

Los métodos anticonceptivos incluyen las píldoras anticonceptivas por vía oral, las implantaciones contraceptivas subcutáneas, las inyecciones, los parches, los anillos vaginales, los dispositivos intrauterinos, los preservativos, la esterilización masculina y femenina, el método de la

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

amenorrea de la lactancia, el coito interrumpido y métodos basados en el conocimiento de la fecundidad. Estos métodos tienen diferentes mecanismos de acción y distintos grados de eficacia a la hora de prevenir embarazos no deseados. La eficacia de un método se mide por el número de embarazos por cada 100 mujeres que usan ese método por año. Los métodos se clasifican según su eficacia en relación con la frecuencia de uso de la manera siguiente:





Los métodos anticonceptivos que hay son:

Los anticonceptivos **orales**, generalmente conocidos como píldora anticonceptiva, pastilla anticonceptiva o "la píldora", son un método hormonal muy fiable para evitar un embarazo no deseado. La píldora anticonceptiva se toma de forma regular por vía oral y suele ser combinada, es decir, está compuesta principalmente por dos hormonas: un **estrógeno** y un **progestágeno EL IMPLANTE** El implante anticonceptivo subdérmico, como su nombre indica, es un método anticonceptivo que se aplica debajo de la piel. Este anticonceptivo consiste en una varilla flexible que se coloca en la cara interna del brazo.

Su mecanismo de acción se basa en **liberar progestágenos**, es decir, hormonas. La liberación tiene lugar de forma continua, impidiendo la ovulación entre otros efectos. El **implante subdérmico** es un método anticonceptivo moderno, seguro y de larga duración que consiste en una pequeña varilla flexible que se coloca debajo de la piel del brazo.



- Evita la ovulación
- Espesa el moco cervical (impide el paso de espermatozoides)
- Adelgaza el revestimiento del útero

Esto previene el embarazo de manera muy efectiva.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

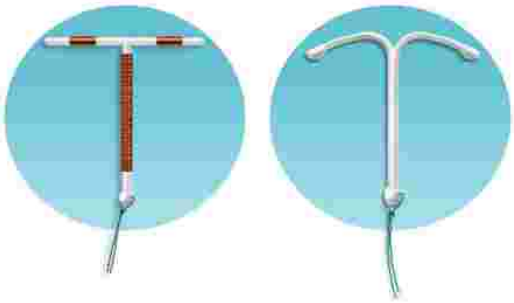
Anticonceptivos inyectables mensuales:

se inyectan cada mes por vía intramuscular y contienen estrógeno y progestágeno. Su función es impedir la ovulación. Tiene una eficacia del 99% si su uso es correcto.



DIU con liberación hormonal

El dispositivo intrauterino, conocido por sus siglas como **DIU**, es un dispositivo en forma de "T" que **se coloca en el útero** y va liberando hormonas. Esta liberación hormonal impide la implantación del embrión en el útero en el caso de que ocurra la fecundación. a duración del DIU es de 5 años y es colocado por el médico. Su ventaja es el carácter permanente que permite a la mujer olvidarse de la anticoncepción durante unos años.



EL CONDON

Impide que los espermatozoides entren al interior de la vagina en la relación sexual, pues actúa como barrera y con esto evita el embarazo. Si se usa correctamente, el condón también disminuye la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual. Su efectividad como método anticonceptivo es del 85 al 95%.



anticonceptivo permanente (esterilización)

La esterilización es un método permanente de control de la natalidad. Es una opción para las personas que están completamente seguras de que

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

<table>
<tr><td></td><td>no quieren quedar embarazadas o causar un embarazo. Hay diferentes tipos de procedimientos para el control de la natalidad permanente:

• La vasectomía: esto significa cortar o bloquear los conductos (tubos) que transportan los espermatozoides hacia el exterior del pene.
• La ligadura de trompas: esto significa cortar o bloquear los tubos que transportan los óvulos al útero.

AUTOCUIDADO

son todas aquellas acciones que los individuos realizan para mantener y promover su salud, asumiendo voluntariamente la responsabilidad sobre el cuidado de su salud, vida y bienestar, también comprende todas aquellas emisiones y acciones sobre los cuidados propios que realiza una persona para lograr una mejor calidad de vida

  </td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td>La población mayor atendida
se encuentra muy consciente sobre el autocuidado, también con la actividad física y los cuidadore son responsables con sus adultos mayores</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td>La población no realiza ninguna sugerencia</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Registro Fotográfico</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Convocatoria</td><td></td></tr>
<tr><td>Listado de Asistencia</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Videos</td><td></td></tr>
<tr><td>Otros ¿cuál? ROTAFOLIO</td><td></td></tr>
</table>

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ANDREA GARCIA	**GEBI**	**ANDREA GARCIA**
STELLA ALVAREZ	**GEBI**	Stella Alvarez

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

Anexo fotográfico





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS



Construyendo atención con calidad

ALCALDÍA DE SILVANIA

HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: Informar a mujeres en edad fertil acerca del derecho a recibir el metodo anticonceptivo — FECHA: 1 al 30 Abril 2026
LUGAR: Yalata centro - palmas. — HORA INICIO: 7:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Stella Alvarez — HORA DE FIN: 4:00 pm
Tipo de Identificacion: — Número: 39626658 — CARGO Gestor — Firma
Codigo - CUPS:

No.	NOMBRE Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD				GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion Vulnerable		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1.Migrante 2.Victima conflicto armado 3.PPL		SI	NO			R	U			
1	Elizabeth Díaz	CC	46660165	X					X	X		27	12	63	X															X		Hogar	Silvania	X		Yalata	323 3286 70	Alejandra Silva
2	Alejandra Duran	CC	3614850							X		27	12	2006		X															X		hogar	Silvania	X		Yalata	320 233 744	alejandra
3	Yajaira Amado Leal	CC	1072495?A	X						X		3	7	93		X															X		hogar	Silvania	X		Yalata	311 555 29 09	Yajaira Amado
4	Carmen Guarecuco	PP 7	5072326	X						X		14	12	81		X															X		hogar	Silvania	X		yalata	300483 6636	Carmen
5	Yoscary Carolina Paez	PP 7	8055771	X						X		27	4	09		X															X		hogar	Silvania	X		yalata	300483 6636	Yoscary
6	Ernestina Yate	C	53133171	X						X		12	07	85		X															X		hogar	Silvania	X		yalata.	312482 1540	Ernestina
7	Nicol Oyuela S	TI	1009178911?	X						X		18	10	09		X															X		hogar	Silvania	X		yalata.	321 370 7890	Nicol zamudio
8	Sandra P. Bernal	CC	1072493 774	X						X		1	05	02		X															X		hogar	Silvania	X		Yalata	320923 5941	Patricia B.
9	Sandra Sabogal	CC	1072494 808.	X						X		5	08	91		X															X		hogar	Silvania	X		Yalata	320 372 3615	Patricia BSL
10	Maria L Rios Arias	CC	1130687 078	X						X		27	10	09		X															X		hogar	Silvania	X		Yalata	311 323 65 14	Maria Rios

Scanned with CamScanner

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS DE SALUD PÚBLICA

TEMA: Actividad 4 [illegible] acerca del derecho a acceder al método anticonceptivo [illegible] en barrios y acción a atención [illegible]

FECHA: del 01 al 30 de abril 2026

LUGAR: YAYATA

HORA INICIO: 08:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombre y apellidos): Andrea Garcia Gil

HORA DE FINAL: 04:00 pm

Firma: AG

Código CUPS: [illegible] INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL USO EFECTIVO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS [illegible] Y ACCESO A LA ANTICONCEPCIÓN

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	Tipo	No. IDENTIFICACIÓN		GÉNERO	FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO	AFILIACIÓN SALUD	ESTADO GESTACIONAL NO	OCUPACIÓN U OFICIO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
1	Ana Pinedo	CC	39617826	•	X	06	10	72	X	X	Oficios	Silvania	YAYATA	3223159773	Ana g [illegible]
2	Marianne Muñoz	CC	60920913	•	X	13	07	74	X	X	hogar	Silvania	YAYATA	3213333544	Marianne Muñoz
3	Maicer Duran	CC	6975932	•	X	25	3	70	X	X	hogar	Silvania	YAYATA	3023056046	Maicer Duran
4	Arboleda [illegible]	CC	1024308292	•	X	08	9	10	X	X	[illegible]	Silvania	YAYATA	3206463604	[illegible]
5	Luz Irene Jara	CC	20927926	•	X	13	12	71	X	X	[illegible]	Silvania	YAYATA	3381382086	Luz Irene Jara
6	Yineth Parra	CC	100652485	•	X	9	10	[illegible]	X	X	hogar	Silvania	YAYATA	3231263735	Lizeth Parra
7	Claudia [illegible]	CC	[illegible]	•	X	13	06	13	X	X	hogar	Silvania	YAYATA	3163453137	Claudia Vargas
8	Aida Castiblanco	CC	52966183	•	X	27	09	83	X	X	oficios	Silvania	YAYATA	3244010587	[illegible]
9	Mariana Castiblanco	CC	1072444913	•	X	16	01	10	X	X	hogar	Silvania	YAYATA	3224604013	Mariana Angarita C.
10	Andrea Arboleda	CC	1072453910	•	X	9	5	87	X	X	hogar	Silvania	YAYATA	3124930698	Andrea Arboleda
11		CC		•								Silvania	YAYATA		
12		CC		•								Silvania	YAYATA		
13		CC		•								Silvania	YAYATA		
14		CC		•								Silvania	YAYATA		
15		CC		•								Silvania	YAYATA		

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="3">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td>Actividad N: 4
Cód.:110204</td><td>Fecha de realización: 01-
ABRIL AL 30 DE ABRIL
DEL 2026</td><td>Hora:
7:00am-4:00pm</td></tr>
<tr><td colspan="3">Tema tratado y/o Actividad:

Informar a mujeres en edad fértil acerca del derecho a recibir el método anticonceptivo postparto o postaborto sin barreras y acceder a la atención preconcepcional.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Grupo beneficiario:
Población del municipio de Silvania</td><td>Etapa de ciclo:
· ADOLECENCIA
· JUVENTUD
· ADULTES</td></tr>
<tr><td>Lugar:</td><td>Población programada</td><td>Población cubierta</td></tr>
<tr><td>Vereda azafranal
·Divino niño sector la esperanza
·Divino niño
·Simón Bolívar
·Azafranal la cumbre</td><td>770 mujeres</td><td>20 mujeres</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="2">Garantizar una atención integral que aborde las necesidades médicas y contribuyendo a una mejor calidad de vida, es importante elevar el nivel de conocimientos de las mujeres desde edades tempranas.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="2">1. Coordinar consultas médicas según sea necesario.

2. Proporcionar apoyo integral a las pacientes y sus familias, incluyendo servicios de apoyo emocional, asesoramiento nutricional, y acceso a grupos de apoyo.

3. Educar a los pacientes sobre la importancia del autocuidado.

4. Se pueden establecer estrategias como la educación por pares y los promotores de salud sexual y reproductiva.

5. En la adultez joven se pueden realizar encuentros entre generaciones :</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td>Rotafolio</td><td>Humanos:
Gestoras de Bienestar Integral</td><td>Material

Rotafolio</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="2">Siendo las 7:00 AM inicio el recorrido por la vereda correspondiente,donde nos presentamos como gestoras de bienestar integral Adriana Rodríguez y Nikol Cosme, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionada por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva.

Durante las visitas realizadas se canalizan:

· 3 usuaria como cita por primera vez de planificación familiar

se brinda educación sobre:</td></tr>
</table>

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EDUCACIÓN A LA MUJER EN EDAD FÉRTIL

En Colombia, las mujeres en edad fértil son aquellas que tienen entre 10 y 49 años de edad.



Distribución

La mayor parte de las mujeres en edad fértil se encuentran en las principales ciudades del país, como Bogotá, Medelín,Cali,Barranquilla y Bucaramanga.



Los departamentos con menor proporción de mujeres en edad fértil son Vichada,Vaupés,Guaviare,Arauca,Chocó,Magdalena y Boyacá.Fertilidad
La edad más fértil de la mujer es entre los 20 y los 30 años.
A partir de los 35 años y sobre todo, de los 40, las posibilidades de concebir un hijo se reducen considerablemente.
Las posibilidades de complicaciones durante el embarazo o el parto,aumentan a partir de los 35 años.



INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Anemia

En Colombia, 15 de cada 100 mujeres en edad fértil son anémicas.

La prevalencia de anemia es mayor en mujeres de mayor edad y en mujeres de etnias indígenas y afrodescendientes.

Las prevalencias más altas de anemia se encuentran en las mujeres de la quinta parte más pobre de la población.



Planificación Familiar



Conocimiento de Métodos

En Colombia, la totalidad de las mujeres en edad fértil, sin importar su estado civil conoce por lo menos un método anticonceptivo, lo que indica que todas ellas están conscientes de que la fecundidad puede regularse y existe un conocimiento universal, por lo menos básico o elemental, con relación a la planificación familiar.

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	
Hallazgos y Conclusiones	El seguimiento a pacientes con el fin de brindar una atención integral que contribuya al bienestar y la calidad de vida de las usuarias o pacientes Al intensificar las estrategias de comunicación dirigidas a esta población, se logra promover la prevención y concientizar sobre la importancia de acceder a los servicios de salud de manera oportuna.
Aportes y Sugerencias	las estrategias de comunicación a la población en riesgo, es fundamental utilizar múltiples canales de comunicación, como redes sociales, mensajes de texto, corre electrónicos y WhatsApp, para difundir información sobre medidas de prevención y promover los servicios de salud disponibles.

Material anexo		
	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros icuál?	

Adriana Rodríguez Velasco
Gestora De Bienestar Integral
Hospital Ismael Silva.
Silvania Cundinamarca

Nikol Cosme
Gestora De Bienestar Integral
Hospital Ismael Silva.
Silvania Cundinamarca

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ANEXO FOTOGRAFICO MUJER EN EDAD FERTIL





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



SILVANIA

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MIEORNI HOSPITAL ISMAEL SILVA	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD / GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Cogo:M.PDS-GSP OPSPFR-091 / VeraiSen:02
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD POBLICA	Fecha de Aprobacióe:2W/Agosto/2022

Noelcom

woon omar mynes on edad fell aceon dd deicho a solay al wetat onkioncertio pastpart o pentoheo A

Tipo de identificacion: CC Numero: 0700

Cod ige-CUPS:150 x

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA

Codigo M.POS GSP GPSPFR.091

Fecha de AprobaciSe:2W/Agosto/2022

HOSPITAL ISMAEL SILVA

	METAHLLDOS / SIEURAEA	IDENTRCACON		GENERO	FECHA DE NACIMIENTO			AFIIACION	GRUPO ETNCO	DISCAPACIAD	ESTADO GESTACIONAL		LUGAR	CRRECOON	TELEFONO	FULA
1	[illegible]	C	1032482702	0	16	08	05	x				ofccsy	x	Azafronol.	3209714290	[illegible]
2	[illegible]	8	1116568971		0	12	%6				x			Azafianal		[illegible]
3	[illegible]		1106702872	x							Y	0600s		Azafraral	3243958886	[illegible]
4	[illegible]	①	52360115		24	12	23	%			x		Sikoma	Acofronal		[illegible]
S	[illegible]	C	25308 231	x	x	18	81	x				Ofees	Slama	AzaFra	3171592 20qen	alilenamo oanall
6	[illegible]	CC	1026230086		%	1611 36	88	x x			x		Siluana	Acafronal	3152921580	[illegible]
7	[illegible]	C	8024266	x	V	220313	93	x			y			Azafiamal	3025263593	[illegible]
8	[illegible]	cc	1003652919	1	1	30		c			x			Arofronal	3132548923	[illegible]
9	[illegible]	cc	1092494732	4	x	6	6	91	x		V				3107598663	[illegible]
10	[illegible]	C	106974184	28	x	16	12	92	+		¥		Sihana		319987737	C100Dlo
	[illegible]		101			3110 DL										
	[illegible]		10F 2642													

GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Aataval 80.305

31638%

4 22 02 +

x 2 02

en fond fout1 + 011184 Jnien Aen

FECHA 800 2026

HORA

R 060 4

千 212

546

dwvno ure 6583

7362

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: SILVANIA		
Actividad: 02	Fecha de realización: 01 al 30 de abril del 2026	Hora: 07:00 am- 04:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar a mujeres en edad fértil acerca del derecho a recibir el método anticonceptivo postparto o postaborto sin barreras y acceder a atención preconcepcional.		
Grupo beneficiario: Mujeres en edad fértil		Etapa de ciclo: Todas las edades
Lugar	Población programada	Población cubierta
HOGARES	10 MUJERES	10 MUJERES

Objetivo General	Los métodos anticonceptivos previenen problemas de salud, y su conocimiento y uso favorece la prevención de embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual.		
Objetivos Específicos	• Promover y difundir a la población los beneficios de la planificación familiar y la anticoncepción mediante acciones de promoción de la salud, dirigidas a lograr el ejercicio de una sexualidad responsable y protegida, en un marco de respeto a los derechos de las personas y con perspectiva de género. • Proporcionar servicios de planificación familiar y anticoncepción de calidad con una amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos y suficientes para que hombres y mujeres puedan decidir libremente y responsablemente sobre el método anticonceptivo que mejor cumpla sus expectativas. • Incrementar la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos. • Brindar atención a mujeres en edad fértil para identificar el riesgo reproductivo		
Recursos Utilizados		Humanos: GEBIS	Material: FLAYER
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 08:00 am me dirijo al sector San Luis Centro, con el fin de realizar visitas casa a casa donde realizo educación y orientación en métodos anticonceptivos. Presentándome como Gestora de Bienestar Integral, direccionada por la Alcaldía Municipal de Silvania en articulación con secretaria de salud Municipal y ESE Hospital Ismael Silva, me dirijo a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre los siguientes temas a tratar: **Los métodos anticonceptivos** Se definen como las estrategias para impedir o reducir de forma significativa las probabilidades de que se produzca la fecundación y, con ello, el embarazo, al mantener relaciones sexuales con penetración vaginal. Su uso se generalizó a mitad del siglo XX como forma de planificación familiar y control de la natalidad, ya que rompen la asociación entre **la relación sexual y la concepción**. Existen varios tipos de anticonceptivos, los cuales se pueden clasificar en función de su composición y mecanismo de acción.		

¿Cómo se clasifican los métodos anticonceptivos?
Existen multitud de maneras de clasificar los métodos anticonceptivos. Por ejemplo, se pueden tener en cuenta los diferentes parámetros que se comentan a continuación:

- **Masculinos o femeninos:** en función de si lo usa el hombre o la mujer.
- **Orales o no orales:** hace referencia a si los anticonceptivos se toman en forma de pastillas o si se colocan en otro lugar del cuerpo.
- **Hormonales o no hormonales:** en base a si incluyen hormonas en su composición.
- **Temporales o permanentes:** en función de la duración de la anticoncepción.
- **Reversibles o irreversibles:** hace referencia a la esterilización total del hombre o la mujer.



Anticoncepción natural
Este mecanismo de acción de los anticonceptivos se basan en el control del ciclo menstrual para evitar mantener relaciones sexuales en los **días fértiles** de la mujer, que son aquellos cercanos al momento de la ovulación. Popularmente se conoce a este anticonceptivo natural como *Ogino-knaus*.



La ovulación tiene lugar a mitad del ciclo menstrual, aproximadamente, aunque no en todas las mujeres es tan exacto, sobre todo en aquellas que presentan un ciclo menstrual irregular. Por tanto, es necesario que la mujer lleve un estricto control de sus menstruaciones y la ovulación.

Métodos barrera
Se trata de anticonceptivos que **evitan la llegada de los espermatozoides** al óvulo de forma física.
El más conocido de todos es el preservativo de uso masculino. No obstante, existen otros métodos anticonceptivos de barrera:

Preservativo masculino
también llamado *profiláctico o condón*. Este método anticonceptivo tiene forma de funda y se coloca alrededor del pene. Generalmente, el preservativo está hecho de látex y viene lubricado con espermicidas. Al colocarse alrededor del pene, el semen se queda atrapado en su interior después de la eyaculación. Su efectividad es del 97% y el precio suele rondar los 10 euros la caja.

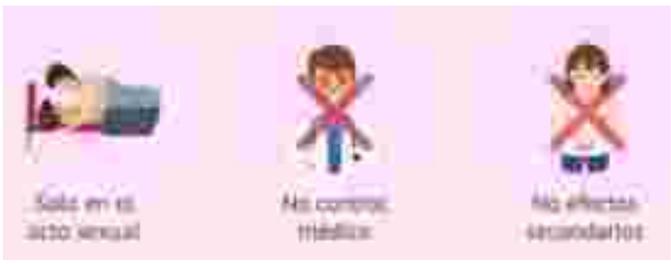
Preservativo femenino
es similar al condón masculino, pero con un anillo rígido ancho para evitar que resbale por el orificio vaginal. Su precio es de 2 euros cada unidad, un poco más caro que el preservativo masculino.

Diafragma
es un capuchón de goma que se coloca en la vagina y obstruye el orificio del cuello del útero, evitando así el paso de los espermatozoides. Su efectividad es del 95%, tiene un coste de 50 euros, pero puede usarse varias veces si se cuida bien.

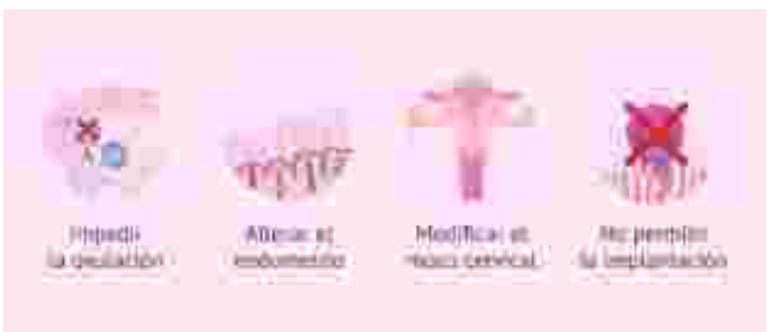
Esponja vaginal
es como una espuma de poliuretano que se coloca en la entrada del cérvix y que absorbe el semen y libera espermicida. Su efectividad varía del 70 al 90%, pero puede producir irritación vaginal.

Dispositivo intrauterino (DIU)
también conocido como *T de cobre*. El ginecólogo coloca el DIU en el interior del útero, tiene una efectividad del 95% y es de carácter permanente. El DIU de cobre es más económico que el DIU hormonal, su precio se sitúa entorno a los 100 euros.

Las **principales ventajas** de estos anticonceptivos (a excepción del DIU) son las siguientes: solo es necesario utilizarlos durante la relación sexual, no requieren control médico, no presentan efectos secundarios y pueden ser utilizados en periodo de embarazo y lactancia.



Anticonceptivos Hormonales
Estos son los métodos anticonceptivos más utilizados en la mujer. Los anticonceptivos hormonales se componen de versiones sintéticas de las **hormonas sexuales femeninas**, normalmente de estrógenos y la progesterona.
Los anticonceptivos hormonales pueden estar compuestos por **estrógenos**, que impiden la ovulación, y **progesterona**, que evita la preparación endometrial y altera el moco cervical; o solamente por progesterona.
Su mecanismo de acción consiste en alterar los niveles hormonales naturales en la mujer para **impedir** que tenga lugar la **ovulación** y así no haya posibilidad de fecundación por parte del esperma. Además, los anticonceptivos hormonales también alteran el endometrio y el moco cervical, y evitan que el útero se prepare para la implantación embrionaria.



Métodos anticonceptivos definitivos
Se trata de una anticoncepción permanente de gran eficacia que requiere una **intervención quirúrgica**. Aunque en un principio estas operaciones eran irreversibles, actualmente existe la posibilidad de revertirlas. No obstante, la eficacia de las cirugías de reversión no es muy elevada y no es posible asegurar que la capacidad fecundante se recupere totalmente.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td></td><td>Existen métodos anticonceptivos definitivos tanto para las mujeres como para los hombres:
Vasectomía: los conductos seminales se cortan para impedir la salida del esperma del testículo, por lo que el eyaculado no muestra espermatozoides.
Ligadura de trompas: obstrucción o corte de las trompas de Falopio de la mujer que impide el paso de los óvulos, por lo que nunca se encontrarán con los espermatozoides.

Métodos anticonceptivos de emergencia
Cuando los métodos anticonceptivos fallan o no se administran adecuadamente, existe la posibilidad de utilizar un método anticonceptivo de emergencia. Se trata de la píldora del día después, también conocida como *postday*. Es un **método hormonal oral** con una alta dosis hormonal que inhibe la ovulación y la fecundación.
Al contrario del resto de métodos anticonceptivos, la postday se toma **después de la relación sexual** en caso de existir riesgo de embarazo no deseado, supuestamente por rotura o fallo de otro método anticonceptivo utilizado previamente.

En la actualidad, los anticonceptivos constituyen un importante método a la hora de planificar el número de hijos que quiere tener una familia y cuándo.
Los anticonceptivos hormonales tienen otras aplicaciones además de prevenir el embarazo. Por ejemplo, se utilizan como tratamiento en mujeres con **endometriosis**.
El **síndrome de ovarios poliquísticos** es otra patología que puede ser tratada con anticonceptivos hormonales.</td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td>Se obtiene una grata respuesta de la comunidad garantizando una educación clara y oportuna, se logra concientizar a 10 mujeres con vida sexual activa sobre la importancia de los métodos de planificación, en caso de un embarazo deseado se recomienda tener en cuenta aspectos importantes como la edad, estabilidad emocional, preparar su cuerpo para los cambios del embarazo, pareja estable y adicionalmente asesoría médica para evitar riesgos tanto en el menor como en la madre.
<table>
<tr><th>POBLACION EDUCADA EN EL MES</th><th>0 – 5 AÑOS</th><th>6 – 11 AÑOS</th><th>12 – 17 AÑOS</th><th>18 – 28 AÑOS</th><th>29 – 59 AÑOS</th><th>60 y MAS AÑOS</th></tr>
<tr><td>10</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td><td>0</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td>Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada, podrán ser publicadas en páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.
Se continuará realizando el proceso en cada una de las familias abordadas en cada recorrido realizado, con el fin de ejecutar acciones preventivas que contribuyan a reconocimiento oportuno de los signos y síntomas del cáncer.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Registro Fotográfico</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Convocatoria</td><td></td></tr>
<tr><td>Listado de Asistencia</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Videos</td><td></td></tr>
<tr><td>Otros ¿cuál?</td><td>X</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ANDREA DIAZ DURAN	GEBI	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



SILVANIA	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA		Codigo:M-PDS-GSP-2/PSP-FR-091
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA		Version:02
			Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: 4 - Informar a mujeres en edad fertil acerca del derecho a recibir el método anticonceptivo postparto o postaborto sin barreras y acceder a atención preconcepcional.

FECHA: 01 al 30 de Abril del 2026

LUGAR: SAN LUIS CENTRO

HORA INICIO: 08:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): ANDREA DIAZ DURAN

HORA DE FIN: 4:00 pm

Tipo de Identificacion: CC | **Número:** 39627559 | **CARGO:** GEBI | **Firma**

CODIGO CUPS | I10204-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL USO EFECTIVO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS Y ACCESO A LA ANTICONCEPCIÓN

No.	NOMBRE Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO						DISCAPACIDAD				Otras Poblaci on Vulnera	ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARI	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONA	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o	Sin	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima	SI	NO			R	U			
1	Laura A. Diaz D.	CC	1079164075	x					X			14	08	04																X	Estudiante	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3144027187	
2	Deicy A. Rincón.	CC	1072495977	x						X		24	09	94	X															X	of Varios	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3196090247	ANDREA RINCON D.
3	Ana Janeth Prieto	CC	20927859	x						X		26	09	77	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3016736076	Ana Jane Prieto
4	Daniela K. Rodriguez	CC	1069767526	x						X		09	06	99	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3197836135	Daniela R.
5	Diana L. Barrera	CC	1072493215	x						X		04	04	06	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3197836135	Diana B.
6	Mª Paula Vanegas.	CC	1109115611	x						X		04	12	04	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3028188166	mireya caicedo.
7	Mireya Caicedo G.	CC	1007289476	x						X		04	06	00	X															X	Empleada	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3208621214	
8	Ingrid M. Parra	TI	1072496292	x						X		08	10	13	X															X	Estudiante	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3197836135	Ingrid Parra
9	Natalia Alexandra de Paula	CC	1192746484	x						X		25	02	02	X															X	Estudiante	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3045931603	Natalia Castellanos.
10	Ana Mercedes Gomez C.	CC.	35198187	x						X		24	09	81	X															X	of. Varios	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3132073083	
11				x																																
12				x																																
13				x																																
14				x																																
15				x																																

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: ACTIVIDAD 4	Fecha de realización: ABRIL 1-30 DEL 2026	Hora: 8:00 am a 4:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar a mujeres en edad fértil acerca del derecho a recibir el método anticonceptivo postparto o postaborto sin barreras y acceder a atención preconcepcional.		
CODIGO CUPS: I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR		
Grupo beneficiario: Mujeres en edad fértil		Etapa de ciclo: de 15 a 49 años
Lugar NORUEGA BAJA	Población programada	Población cubierta
HOGAR	20	20

Objetivo General	• Poder elegir cuándo es el momento idóneo para tener un hijo. • Poder decidir el número de hijos que se desean. • Poder determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, la diferencia de edad entre los hermanos.		
Objetivos Específicos	• Disminuir la taza de ITS, al igual que los embarazos no deseados y en menores		
Recursos Utilizados	Técnicos Talento humano	Humanos: Gebis pic	Material: • flyer
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 8:00 am, me dirijo al micro territorio correspondiente, LAS GEBIS **María Stella Baquero Cubillos**, **Liesele viviana Vargas Arias** donde estaremos en la vigencia 2026 en los micro territorios a mencionar, Noruega Baja-Alta, donde me presento como gestora de bienestar integral, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionadas por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva, nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar. Durante la visita fue importante comprender y apreciar las tradiciones y cultura de cada persona, un dialogo cálido genero un ambiente de confianza donde las familias compartieron sus historias y vivencias llegando a concluir que el respeto es la base del éxito y se genera un ambiente sano para todos. En el recorrido realizado del presente año en el micro territorio se brindó educación y se realizó su respectiva canalización requerida, a los programas de planificación familiar. según rango de edades. Si lo es necesario se canalizará ala IPS correspondiente, si cuenta con IPS del municipio de Silvania		

la Gebis agendará la cita eh informará a la usuaria cunado podrá asistir a su consulta.

MUJERES EDUCADAS	
20	

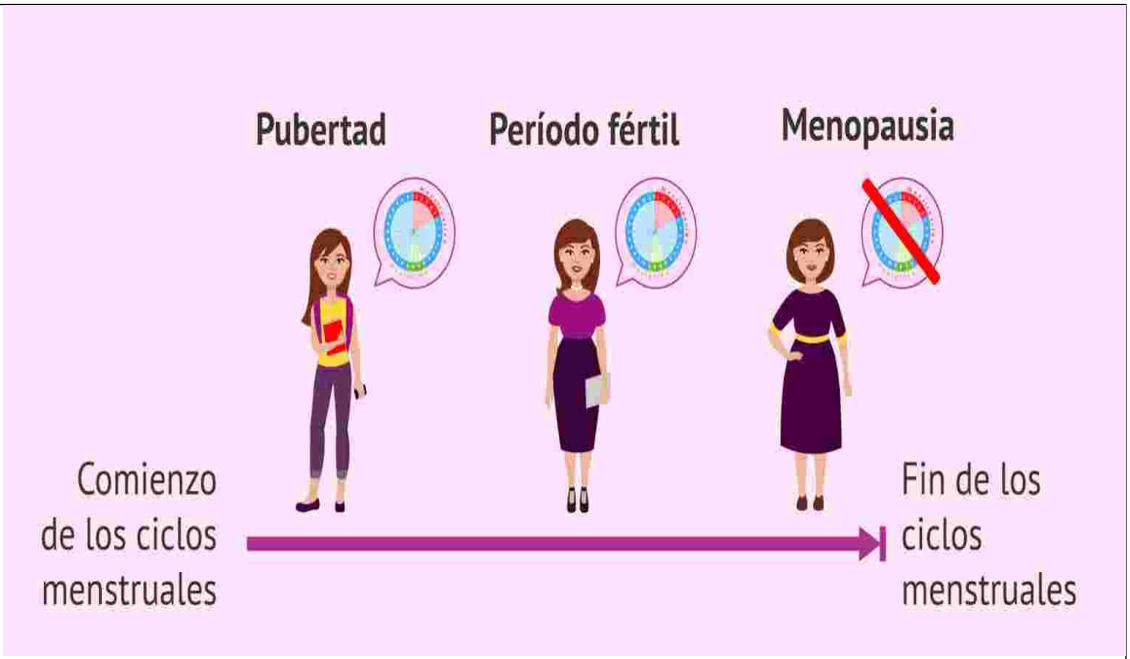


Mujeres en edad fértil.

La edad fértil en una mujer es el periodo de tiempo donde está propensa a quedar embarazada. Este periodo se inicia con la menarquia y termina con la menopausia, la cual varía en cada mujer y está determinada por factores biológicos. Para efecto de la estimación de los indicadores de la fecundidad, es utilizado el periodo comprendido entre los 15 y 49 años cumplidos. Esto no significa que antes de los 15 años o después de los 49 no ocurran nacimientos. Al observar los datos de certificado de nacido vivo, en Colombia se presentan nacimientos vivos, los cuales son de baja frecuencia comparados con los ocurridos en las edades del periodo 15 a 49.

Es así que las mujeres en este grupo de edad son la base para el cálculo de indicadores de fecundidad reconocidos internacionalmente; indicadores que se asocian a otras características como la condición conyugal o el estado civil. Estas características, descritas geográficamente, facilitan a las organizaciones responsables de formular políticas relacionadas con la fecundidad tales como salud sexual y reproductiva o derechos de la mujer, identificar los lugares o grupos poblacionales hacia los cuales se han de orientar los diferentes programas y proyectos.

LAS 5 ETAPAS DE LA VIDA FÉRTIL DE LA MUJER



¿Qué son las 5 etapas de la vida fértil de la mujer?



La fertilidad es la capacidad que tiene la mujer para conseguir quedarse embarazada y ser madres. La fertilidad de las mujeres está estrechamente relacionada con la edad: la etapa de la vida en que la mujer es más fértil es a los 20 años y esta inicia su descenso a partir de los 35 años. Es a partir de los 40 años el porcentaje de infertilidad aumenta drásticamente.
Los hombres presentan un periodo de fertilidad más largo, aunque la edad también afecta a su probabilidad fértil.

	Dividiremos el periodo fértil de la mujer en 5 etapas: **Etapa 1: 10-20 años** La aparición de la primera menstruación (menarquia) se considera normal que suceda entre los 10 y los 16 años y es la parte de la pubertad en que la mujer da comienzo a su periodo fértil. Generalmente, los dos primeros años no se producen ciclos ovulatorios por inmadurez del sistema, por lo que es normal que se presente con sangrados irregulares. A partir de los 14 la mayoría de mujeres ya han empezado a ovular, en cambio a partir de los 44 se produce el cese de la ovulación y las posibilidades biológicas de un embarazo son muy bajas. **Etapa 2: 20-32 años** A partir de los 20 años la fertilidad se encuentra en su pico máximo. Se inicia el periodo durante el cual la mujer presenta la mayor probabilidad de tener un hijo. Se trata de la etapa más fértil. Y es a partir de los 32 años que cuando se produce un descenso de la probabilidad de embarazo. **Etapa 3: 32-38 años** Durante este periodo la mujer sigue manteniendo la capacidad de reproducción. A partir de los 38 años la fertilidad decrece de forma mucha más rápida que en las etapas anteriores. En esta etapa es aconsejable plantearse si una mujer tiene deseo de tener hijos y evaluar la reserva ovárica mediante una analítica hormonal (Hormona antimulleriana, FSH, LH y estradiol) y una ecografía con recuento de folículos antrales para informar de las probabilidades de embarazo. En estas dos etapas (entre los 21 y los 38 años), la mujer se encuentra en su periodo de formación académica, al inicio de la vida laboral o sin una estabilidad económica, por lo que muchas mujeres aplazan el deseo de ser madres a una etapa posterior en la que biológicamente son menos fértiles. . Es por ello importante informar a la mujer sobre las etapas fértiles y la posibilidad de técnicas de reproducción asistida como la vitrificación sus óvulos para un futuro próximo, y de esta manera, poder tener mayores posibilidades de conseguir tener un hijo gracias a un tratamiento si fuera necesario. **Etapa 4: 38-44 años** Con la edad la calidad de los óvulos va disminuyendo. A partir de los 38 años la fertilidad decrece de una forma muy acusada hasta los alcanzar los 44-45 años, edad en la que las posibilidades biológicas de un embarazo son muy bajas. En este periodo, y asociado a la edad, existen altas probabilidades de aborto por alteraciones en los cromosomas del embrión, así como complicaciones en el embarazo (hipertensión diabetes, etc.). .

	Etapa 5: A partir de los 45 años. En España, la edad media de la menopausia es sobre los 51 años, pero se considera normal a partir de los 45 años. Es la etapa de la vida de la mujer que se caracteriza por el fin de la menstruación por lo tanto termina la vida fértil. Además, a pesar de mantener reglas todos los meses, a partir de los 45 años los niveles hormonales son elevados, algunos ciclos dejan de ser ovulatorios y toso ello hace que no pueda conseguirse un embarazo en esta etapa.	
Hallazgos y Conclusiones	Durante las visitas domiciliarias realizadas en los micro territorios se realiza educación en prevención y sus respectivas canalizaciones a aquellas jóvenes de 11-49 años con en edad fértil, que desconocían la importancia de asistir a la consulta de planificación familiar, para un estilo de vida.	
Aportes y Sugerencias	La comunidad vistada manifiesta el desconocimiento sobre la importancia de asistir a la consulta de planificación familiar y la consulta preconcepcional, agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

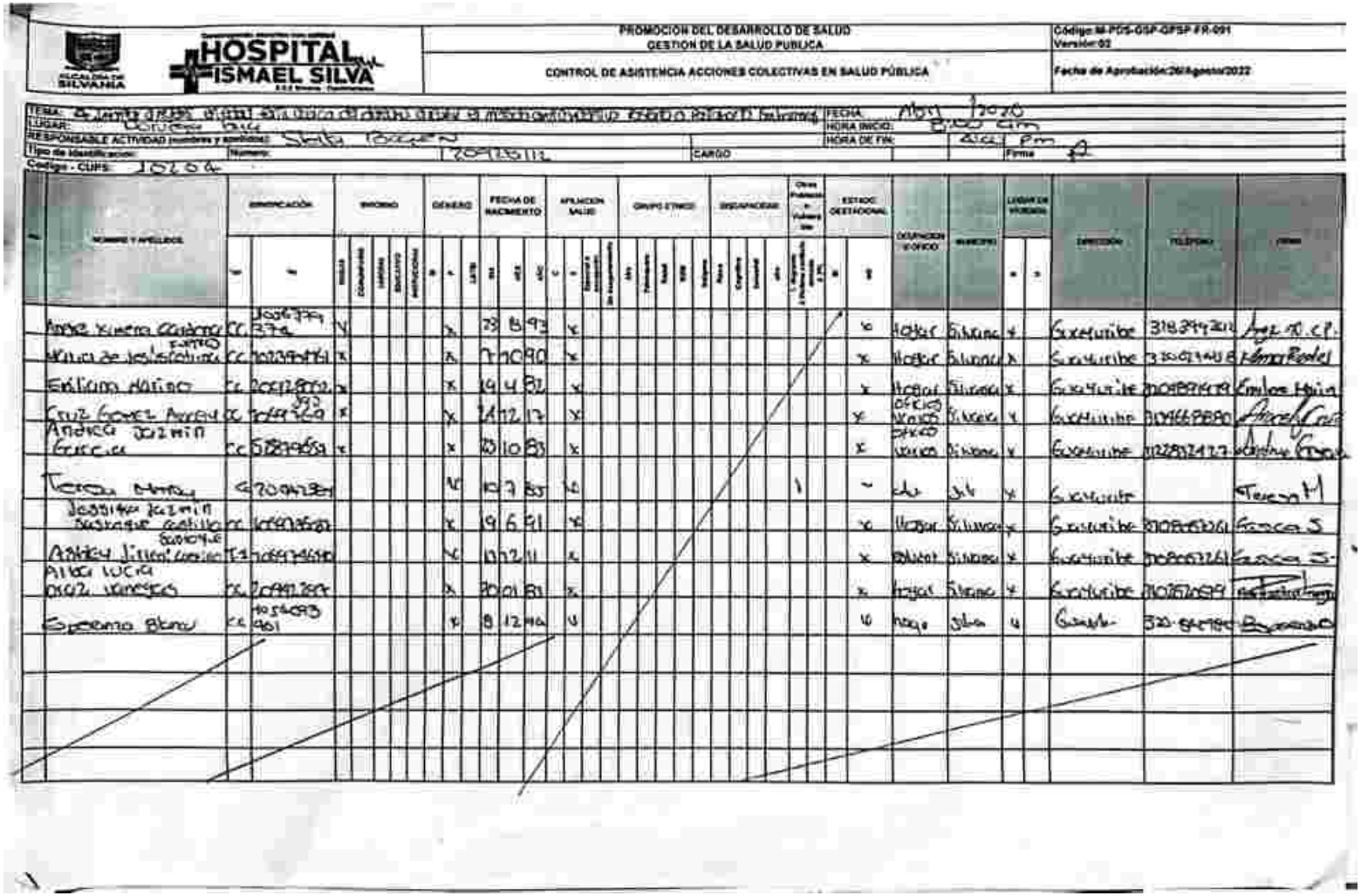
MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
NORUEA BAJA - GUAYURIBE	MARIA STELLA BAQUERO LIESELE VIVIANA VARGAS ARIAS	STELLA BAQUERO VIVIANA VARGAS

ANEXO FOTOGRAFICO:

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS







PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: M-PDS-GSP-GPSP FR-091
Versión: 02

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

Fecha de Aprobación: 26/Agosto/2022

TEMA: Asesoría Jurídica
LUGAR: Comuna Uno
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombre y apellidos): Sheila Bolaños
Tipo de Identificación: Número: 1209135113 CARGO
Código - CUPS: 10154

FECHA: Mayo 2024
HORA INICIO: 8:00 am
HORA DE FIN: 2:00 Pm
Firma

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		REGIMEN					GENERO		FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD		GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD						Otras Poblaciones o Vulnera bles	ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
		TD	No.	Medio	Contributivo	Subsidio	Excepción	Especial	M	F	LMD	AÑO	MES	C	S	Afro	Indígena	ROM	Raizal	Palenquero	Ninguna	Física	Mental	Visual	Auditiva	Sordoceguera	Múltiple					U	R			
1	Andrea Ximena Cardona Ramirez	CC	1088	X						X	23	8	93	X															X	Abogada	Silvania	X		Carrera 5	318 3997	Andrea C.R.
2	Melissa de los Angeles Ramirez Ramirez	CC	1003994761	X						X	7	10	90	X															X	Abogada	Silvania	X		Carrera 5	3150214458	Melissa Ramirez
3	Emiliano Molina	CC	80812802	X						X	19	4	82	X															X	Abogado	Silvania	X		Carrera 5	3108891479	Emiliano Molina
4	Cruz Gomez Arevalo	CC	1069993	X						X	14	12	17	X															X	Oficios Varios	Silvania	X		Carrera 5	3104669890	Cruz Gomez
5	Andrea Jazmin Garcia	CC	52819659	X						X	23	10	83	X															X	Oficios Varios	Silvania	X		Carrera 5	3228324127	Andrea Garcia
6	Teresa Nancy	CC	1209135113							X	10	7	85	X														1	~	Abogada	Silvania	X		Carrera 5		Teresa M
7	Jessika Jazmin Bastidas Gallardo	CC	1069836961							X	19	6	91	X															X	Abogada	Silvania	X		Carrera 5	3108836961	Jessika B.
8	Andrea Jimena Gallardo	TI	1069836961							X	13	12	11	X															X	Estudiante	Silvania	X		Carrera 5	3108836961	Andrea G.
9	Alba Lucia Ossa Vanegas	CC	1088							X	20	01	83	X															X	Abogada	Silvania	X		Carrera 5	3107670899	
10	Esperanza Blanco	CC	1015 4093 961							X	8	12	46	U															10	Abogada	Silvania	U		Carrera 5	320	

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTA

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

HOSPITAL ISMAEL SILVA — Construyendo atención con calidad — E.S.E Silvania - Cundinamarca

ALCALDÍA MUNICIPAL SILVANIA — SECRETARIA DE SALUD

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091
Versión:02
Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: Informar a mujeres en edad fértil
LUGAR: Noruega DA
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Lieseie Viviana Vargas Arias
Tipo de identificación: Número: 1012352482 CARGO: GEBI
FECHA: Del 07 de abril al 30 de abril
HORA INICIO: 8:00 AM
HORA DE FIN: 4:00 PM
Firma: Viviana Vargas
Codigo - CUPS: 170204 - Información en salud para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo	IDENTIFICACIÓN No.	ENTORNO Hogar	GÉNERO F	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA MES AÑO)	AFILIACIÓN SALUD	ESTADO GESTACIONAL No	OCUPACIÓN U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
	Luz Adriana Velasquez	CC	1105612226	x	x	25 5 92	x	x	Ama	Silv	x	Guayumbe	3112562227	Ladrianav
	David Amaya	TI	1203443 Amaya	x	x	27 9 12	x	x	Estudi	Silv	x	Guayumbe	3112526024	Davidamaya
	Paola Tique	CC	1072198127	x	x	1 5 79	x	x	hogar	Silv	x	Guayumbe	313281459	Paola tique
	Noemi Perdomo	CC	1015244947	x	x	18 11 94	x	x	hogar	Silvania	x	Guayuribe	3238816836	Noemi Perdomo
	Leidy Johana Aviraima	CC	1060238913	x	x	24 5 96	x	x	hogar	Silvania	x	Guayuribe	3214983492	Johana
	Yulieth Donaina Sanabria	CC	1001174728	x	x	16 12 01	x	x	hogar	Silvania	x	Guayuribe	3214997605	[illegible]
	Andrea Katerin Beltran Rodriguez	CC	1192378352	x	x	8 7 02	x	x	hogar	Silvania	x	Guayuribe	3007507409	Andrea Beltrán
	Liliana Nieto	CC	1003653635		x	18 7 90	x	x	hogar	Silvania	x	Guayuribe	3133457545	Liliana Nieto
	Luisa Barbosa Rodriguez	CC	1002651146		x	14 11 02	x	x	hogar	Silvania	x	Guayuribe	3004410134	Luisa Barbosa
	Gina Casas	CC	1068971690		x	4 3 96	x	x	hogar	Silvania	x	Guayuribe	3014415874	Gina Casas

ACTA

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad:
05</td><td>Periodo de ejecución:
01 AL 30 DE ABRIL 2026</td><td>Hora:
08:00 AM - 04:00PM</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de Mama, Caracterizar en el entorno hogar el 100% mujeres mayores de 50 a 69 años que nunca o hace más de 2 años se hayan tomado mamografía y Educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.</td></tr>
<tr><td colspan="3">ENTORNO: Hogar</td><td>Etapa de ciclo:
Mujeres de 50 a 69 años</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar:</td><td>Línea operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Azafranal Divino Niño sector la Esperanza
Azafranal Divino Niño
Azafranal Simón Bolivar
Azafranal la cumbre</td><td>Promoción de la salud</td><td>ECNT</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Detección temprana del cáncer de mama, antes de que se perciban bultos en el pecho, asegurando la alta calidad de la mamografía y minimizando la exposición de las pacientes a la radiación.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">Informar y educar a las mujeres que acudan a la toma de mamografía, sobre la importancia de la comprensión durante este proceso
Determinar si es necesario canalizar estas usuarias a la toma de la mamografía
Detectar clasificación del riesgo y de esta forma educar sobre pautas de cuidado.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td>Flyer</td><td>Humanos:
GEBIS</td><td>Material:
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Siendo las 08:00 am procedemos a dirigirnos al micro territorio correspondiente direccionadas por E.S.E. Hospital Ismael Silva en articulación con la alcaldía municipal de Silvania, desarrollando el plan de intervenciones colectivas-PIC donde nos presentamos como gestoras de bienestar integral; nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar.

En el recorrido realizado en el mes de ABRIL del presente año en el micro territorio se brindó educación y se realizó su respectiva canalización requerida, a los programas de planificación familiar. según rango de edades. Si lo es necesario se canalizará ala IPS correspondiente, si cuenta con IPS del municipio de Silvania la GEBI agendará la cita e informará a la usuaria cuando podrá asistir a su consulta.
<table>
<tr><th>Microterritorio</th><th>Gebi</th><th>Mujeres educadas</th></tr>
<tr><td>AZAFRANAL</td><td>Nikoll Tatiana Cosme</td><td>10</td></tr>
<tr><td>AZAFRANAL</td><td>Adriana Rodriguez</td><td>10</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

¿Qué es la prevención?



La prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermar de cáncer. Con la prevención del cáncer, se reduce el número de casos nuevos en un grupo o población. Se espera que esto reduzca la carga del cáncer y el número de muertes causadas por esta enfermedad.

El cáncer no es una sola enfermedad, sino un grupo de enfermedades relacionadas. Nuestros genes, el estilo de vida y el ambiente que nos rodea, actúan en conjunto para modificar el riesgo de cáncer, ya sea al aumentarlo o disminuirlo. El riesgo de presentar cáncer en cada persona es una combinación de estos factores.



Los científicos analizan los factores de riesgo y los factores de protección para prevenir el inicio de cánceres nuevos. Cualquier cosa que aumenta el riesgo de tener cáncer se llama factor de riesgo de cáncer; cualquier cosa que disminuye el riesgo de tener cáncer se llama factor de protección de cáncer.

Aunque algunos factores de riesgo de cáncer se pueden evitar, no es posible evitar muchos otros. Por ejemplo, tanto fumar como heredar ciertos genes son factores de riesgo de algunos tipos de cáncer, pero solo se puede evitar fumar. Hacer ejercicio con regularidad y consumir una alimentación saludable son factores de protección para algunos tipos de cáncer. Es posible que, al evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de protección disminuya su riesgo; sin embargo, esto no significa que no enfermará de cáncer.

Están en estudio diferentes formas de prevenir el cáncer, como las siguientes:

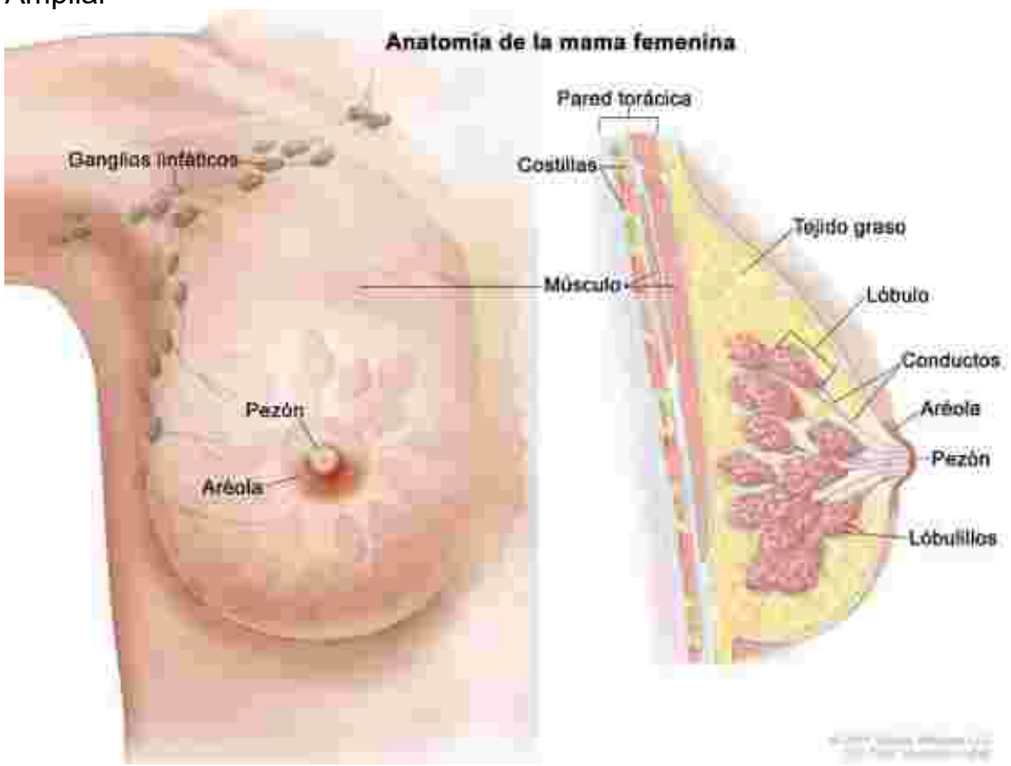
- Cambiar el estilo de vida o los hábitos de alimentación.
- Evitar las cosas que se sabe que causan cáncer.
- Tomar medicamentos para tratar una afección precancerosa o para evitar que se presente cáncer.
- Hacerse una cirugía para disminuir el riesgo.

El cáncer de mama es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la mama.

La mama está compuesta de lóbulos y conductos. Cada mama tiene de 15 a 20 secciones que se llaman lóbulos, que tienen muchas secciones más pequeñas llamadas lobulillos. Los lobulillos terminan en docenas de bulbos diminutos que producen leche. Los lóbulos, los lobulillos y los bulbos están conectados por tubos delgados llamados conductos.



Ampliar



Anatomía de la mama femenina. Se muestran el pezón y la aréola en la parte externa de la mama (seno). También se muestran los ganglios linfáticos, los lóbulos, los lobulillos, los conductos y otras partes internas de la mama.
Cada mama también tiene vasos sanguíneos y vasos linfáticos. Los vasos linfáticos transportan un líquido casi incoloro que se llama linfa. También transportan la linfa entre los ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas en forma de frijol que filtran la linfa y almacenan los glóbulos blancos que ayudan a combatir infecciones y enfermedades. Los grupos de ganglios linfáticos se encuentran cerca de la mama, en la axila (debajo el brazo), sobre la clavícula y en el pecho.

Los siguientes son factores de riesgo del cáncer de mama:

- **Edad avanzada**

Además de ser mujer, la edad avanzada es el factor de riesgo principal para el cáncer de mama. La probabilidad de presentar cáncer de mama aumenta a medida que una mujer envejece. Una mujer de 30 años tiene una probabilidad de 1 en 175 de recibir un diagnóstico de cáncer de mama en los próximos 10 años, mientras que una mujer de 70 años tiene una probabilidad de 1 en 9 de recibir este diagnóstico durante el mismo periodo de tiempo.
Las mujeres de 50 a 69 años que se someten a mamografías de detección tienen una probabilidad más baja de morir por cáncer de mama que las mujeres que no se someten a dichos exámenes. La detección mediante mamografía disminuye las muertes por cáncer de mama, ya que se identifican los casos que requieren tratamiento en un estadio más temprano.
Antecedentes personales de cáncer de mama o enfermedad benigna de la mama (no cancerosa)
Las mujeres con cualquiera de las siguientes características tienen un mayor riesgo de cáncer de mama:

- Antecedentes personales de cáncer de mama invasivo, carcinoma ductal in situ (CDIS) o carcinoma lobulillar situ (CLIS).
- Antecedentes personales de enfermedad benigna de la mama.

- **Riesgo heredado de cáncer de mama**

Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama en un familiar de primer grado (madre, hermana o hija) tienen un aumento de riesgo de cáncer de mama.

Las mujeres con cambios heredados en los genes *BRCA1* o *BRCA2*, o en ciertos otros genes tienen un riesgo más alto de cáncer de mama. El riesgo de cáncer de mama causado por cambios heredados en los genes depende del tipo de mutación génica, los antecedentes familiares de cáncer y otros factores.

- **Tejido de la mama denso**



Tener tejido de la mama que es denso en una mamografía es un factor de riesgo del cáncer de mama. El grado de riesgo depende de la densidad del tejido mamario. Las mujeres con mamas muy densas tienen un riesgo más alto de cáncer que las mujeres con mamas menos densas.

Una mayor densidad mamaria es, con frecuencia, un rasgo heredado, pero también se presenta en mujeres que no han tenido hijos, que tuvieron su primer embarazo tarde en la vida, que toman hormonas durante la posmenopausia o que consumen bebidas alcohólicas. Para obtener más información, consulte Mamas densas: respuestas a las preguntas más frecuentes.

Mayor exposición al estrógeno como consecuencia de los antecedentes de reproducción

El estrógeno es una hormona que elabora el cuerpo y ayuda a desarrollar y mantener las características sexuales femeninas. La exposición al estrógeno durante un tiempo prolongado aumenta el riesgo de cáncer de mama. Las concentraciones de estrógeno son más altas durante los años en que la mujer tiene la menstruación.

Los siguientes factores en los antecedentes obstétricos de una mujer aumentan el tiempo de exposición del tejido de la mama al estrógeno y es posible que esto aumente el riesgo de cáncer de mama:

- Menstruación prematura: el comienzo de los periodos menstruales antes de los 12 años aumenta el número de años de exposición del tejido de la mama al estrógeno.
- Menopausia que se inicia a mayor edad: cuanto más años menstrúa una mujer, más tiempo está expuesto el tejido de la mama al estrógeno.
- Mayor edad en el momento del parto del primer hijo o nunca haber tenido partos: el embarazo reduce el número de ciclos menstruales que una mujer tiene durante la vida. El tejido de la mama está expuesto a mayor estrógeno por más tiempo en las mujeres que quedan embarazadas por primera vez después de los 35 años o que nunca quedaron embarazadas.

- **Terapia hormonal para los síntomas de menopausia**

Las hormonas, como el estrógeno y la progesterona, se pueden producir en forma de píldoras en un laboratorio. El estrógeno, la progestina o ambos se administran para reemplazar el estrógeno que ya no producen los ovarios en las mujeres posmenopáusicas, o en aquellas a las que se les extirparon los ovarios. Esto se llama terapia hormonal para la menopausia (THM) o terapia

de reemplazo hormonal (TRH). La terapia de estrógeno que comienza cerca del momento de la menopausia se relaciona con un aumento del riesgo de cáncer de mama. La terapia de estrógeno que comienza en el momento de la menopausia, o después de esta, se relaciona con un aumento del riesgo de presentar cáncer de endometrio y enfermedad cardiovascular total, sobre todo ictus. El riesgo de cáncer de mama no disminuye en las mujeres que dejan de tomar estrógeno.
La terapia hormonal (TH) combinada es el uso de estrógeno combinado con progestina. Este tipo de TH aumenta el riesgo de cáncer de mama. Hay estudios que muestran que disminuye el riesgo de cáncer de mama cuando las mujeres dejan de tomar estrógeno combinado con progestina.

Tipos de cáncer del seno



Existen diversos tipos de cáncer de seno. El tipo se determina por la clase específica de células afectadas en el seno. La mayoría de los cánceres de seno son carcinomas. Los cánceres mamarios más comunes, como el carcinoma ductal in situ (DCIS) y el carcinoma invasivo, son adenocarcinomas, ya que los cánceres se originan en las células glandulares de los conductos galactóforos o en los lóbulos (glándulas productoras de leche). Otros tipos de cáncer pueden desarrollarse en el seno, como angiosarcoma o sarcoma, pero no se consideran cánceres mamarios debido a que originan en células que no pertenecen al seno.
Los cánceres mamarios también se clasifican según ciertos tipos de proteínas o genes que cada cáncer puede producir. Una vez que se realiza una biopsia, las células cancerosas del seno son analizadas para detectar proteínas denominadas receptores de estrógeno, receptores de progesterona y HER2. Las células tumorales también se examinan con detenimiento en el laboratorio para averiguar el grado. Las proteínas específicas encontradas y el grado del tumor pueden ayudar a determinar la etapa de las enfermedades y las opciones de tratamiento más adecuadas.

¿Qué es una mamografía?
Una mamografía es una imagen de rayos X del seno. Los profesionales de la salud usan mamografías para buscar signos tempranos de cáncer de mama. Hay dos tipos de mamografías, de detección y de diagnóstico.



¿Qué es una mamografía de detección?
En general, una mamografía de detección es una mamografía que se hace en mujeres que no presentan signos o síntomas de cáncer de mama. Las mamografías de detección periódicas pueden ayudar a reducir la cantidad de muertes por cáncer de mama en mujeres de entre 40 a 74 años. Esto se debe a que pueden detectar el cáncer de mama temprano y el tratamiento puede comenzar antes, quizás antes de que se haya propagado.
Sin embargo, las mamografías de detección también pueden tener riesgos. En ocasiones, pueden encontrar algo que parece anormal pero que no es cáncer. Esto conduce a más pruebas y puede causar ansiedad. A veces, las

	mamografías pueden pasar por alto el cáncer cuando está presente. También le expone a la radiación. Debe hablar con su profesional de la salud sobre los beneficios y los riesgos de las mamografías. Juntos, pueden decidir cuándo empezar y con qué frecuencia hacer una mamografía. **¿Qué es una mamografía de diagnóstico?**  La mamografía de diagnóstico es para personas que tienen un bulto u otros signo o síntoma de cáncer de seno. Los signos pueden incluir dolor en los senos, engrosamiento de la piel del seno, secreción del pezón o un cambio en el tamaño o la forma de los senos. Pero estos signos también pueden ser causados por una afección de los senos que es benigna (no es cáncer). Una mamografía, junto con otras pruebas, puede ayudar a su profesional de la salud a determinar si tiene cáncer. **¿Cómo se hace una mamografía?** Cuando se hace una mamografía, se para frente a una máquina de rayos X. La persona que toma las radiografías coloca su seno entre dos placas de plástico. Las placas presionan su seno y lo aplanan. Esto puede resultar molesto, pero ayuda a obtener una imagen clara. Le sacarán una radiografía de ambos senos desde el frente y desde el costado. Luego, un radiólogo (un médico especialista) analizará la mamografía. El médico observará la radiografía en busca de signos tempranos de cáncer de mama u otros problemas. Por lo general, obtendrá los resultados en unas pocas semanas, aunque depende de la clínica o consultorio médico al que asistió. Si sus resultados no son normales, debería recibir una respuesta antes. Comuníquese con su profesional de la salud o con el centro donde se hizo la mamografía si no recibe un informe de sus resultados dentro de los 30 días. 
Hallazgos y Conclusiones	Se obtiene un excelente recibimiento con la educación que se les brinda a toda la población caracterizada por cada gestora de bienestar, se educan en total **20** usuarias, algunas de ellas no tenían el conocimiento necesario para iniciar con la toma de la mamografía a partir de los 50 años, por lo que a algunas de ellas se les indica el proceso para iniciar con la toma de dicho examen médico de control, recordar que este examen se debe efectuar cada dos años y es el médico tratante el que debe generarles la orden para poderla realizarla, de todas maneras se inculca el realizar su auto examen de seno de forma periódica y constante para detectar anomalías a tiempo
Aportes y Sugerencias	La comunidad vistada agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) por tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.

Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
AZAFRANAL	ADRIANA RODRIGUEZ	Adriana Rodríguez
AZAFRANAL	NIKOLL TATIANA COSME	Nikoll Cosme



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ANEXO FOTOGRAFIAS
Usuarios aceptan toma de fotografías

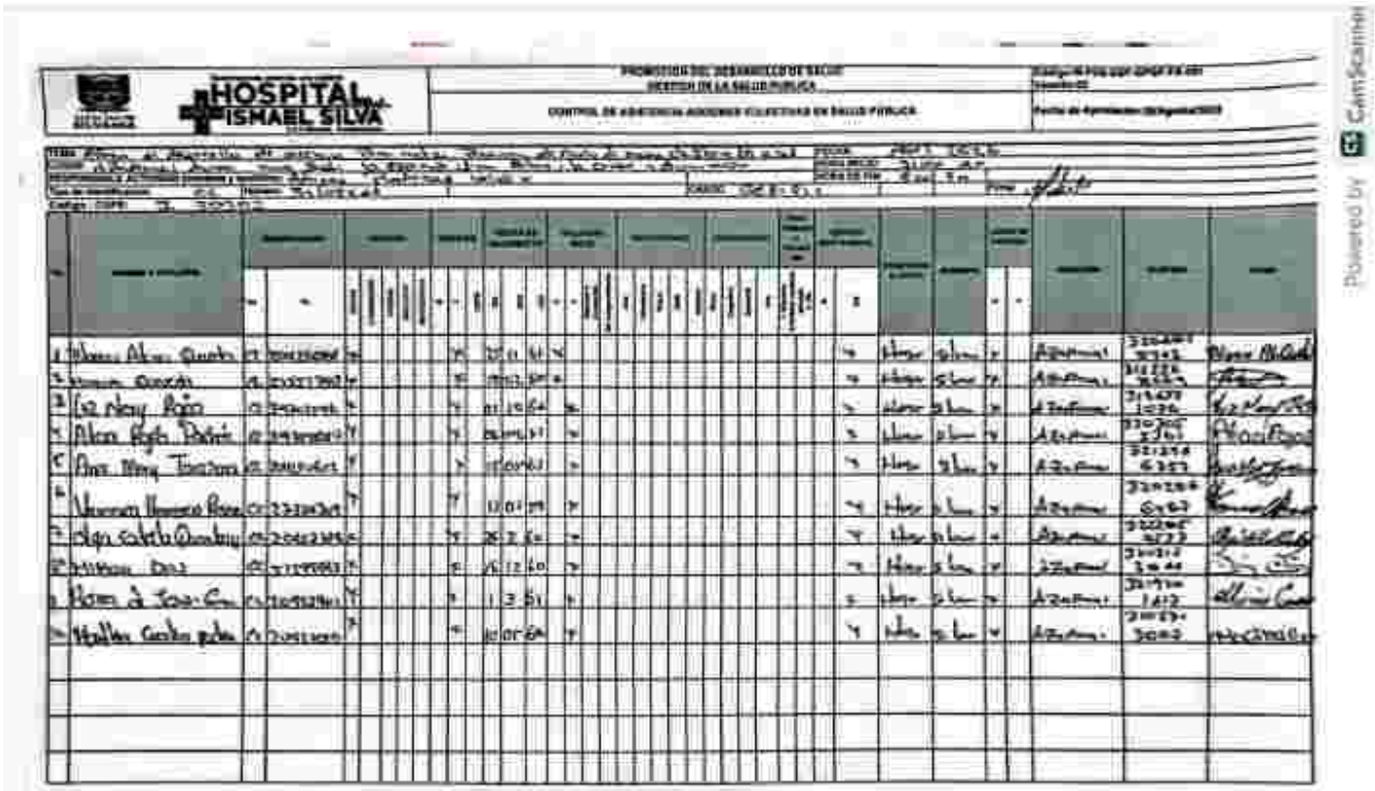


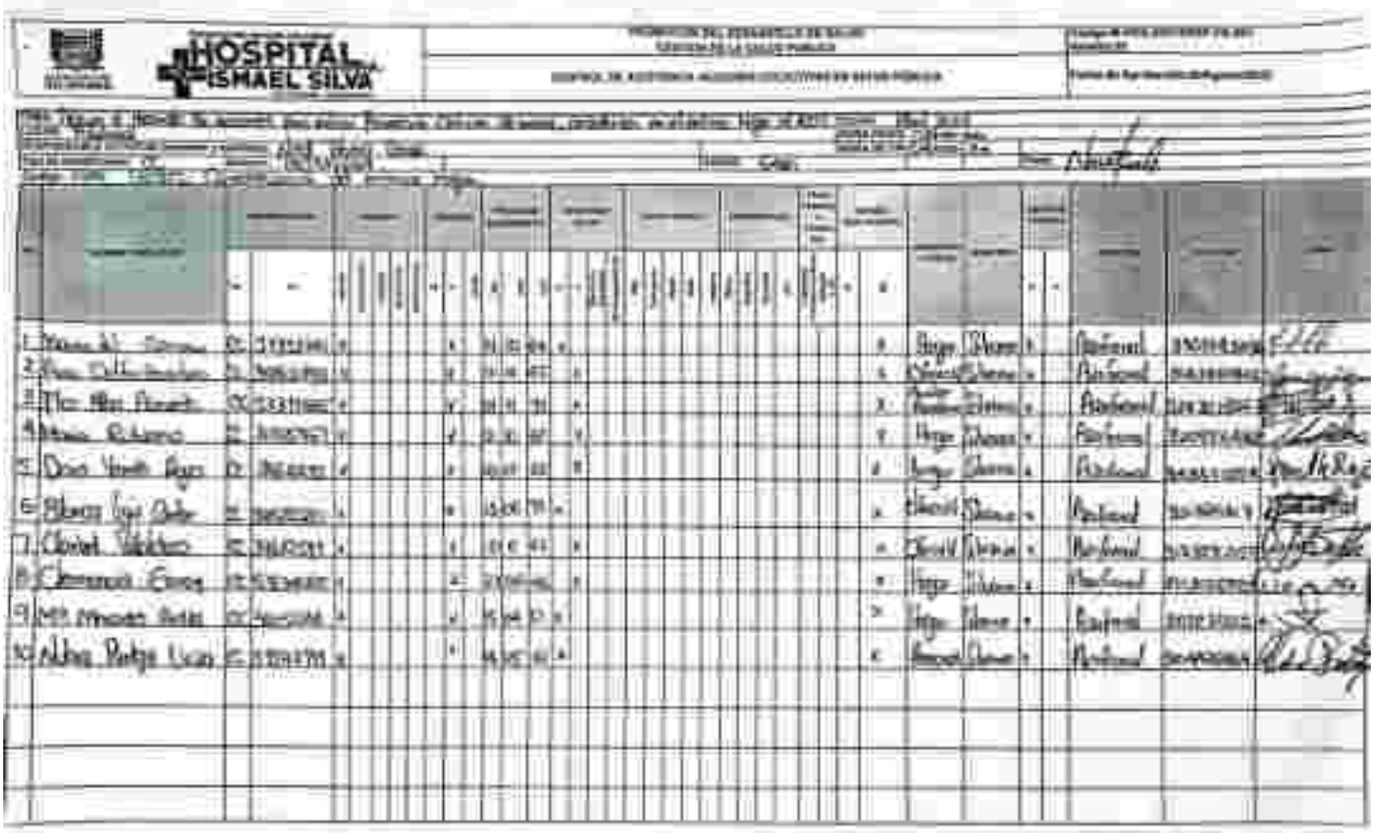






ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: 5	Fecha de realización: 1 al 30 de abril 2026	Hora: 7:00 am 5:00 pm
Tema tratado Apoyar el desarrollo de acciones para realizar prevención cáncer de mama, caracterizar en el entorno hogar el 100% mujeres mayores de 50 a 69 años que nunca o hace más de dos años que se hayan tomado mamografía y educarlas en pautas de cuidados según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento en la efectividad de las canalizaciones		
Grupo beneficiario: a demanda		Etapa de ciclo 50 a 69 años
Lugar:	Población programada	Población cubierta
Veredas: yayata central y palmas	20 mujeres	20 mujeres
Código cup: I30302 caracterización del entorno hogar		

Objetivo General	Informar y promover a nivel familiar y comunitario de prácticas saludables para el cuidado y bienestar de la salud, describir el tipo de conocimiento que poseen las mujeres sobre cáncer de mama		
Objetivos Específicos	• Reducir la aparición de enfermedades • Identificar alteraciones de salud canalizarlos para sus respectivos servicios de salud • Educar sobre factores de riesgo		
Recursos Utilizados	Técnicos Folletos	Humanos GEBIS	Material: folletos.
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	se inicia el recorrido visita casa a casa en la vereda, Me presento como gestora de bienestar integral, de la alcaldía municipal, en conjunto con el hospital Ismael silva y secretaria de salud. Al llegar a la vivienda se informa de la labor realizada la cual es caracterizar a cada familia verificar riesgos y brindar educación en los programas que presta el hospital Ismael silva a los que tienen derecho según sus respectivos cursos de vida y su importancia de asistir a los mismos para prevenir enfermedades e implementar hábitos saludables. De las 50 familias visitas Se indaga a 10 mujeres para saber si ya se realizaron su mamografía y citología canalizándolas para el programa de salud motivando para su asistencia e iniciar su programa como control de adultez y examen la mamografía, se brinda educación en el tema de salud más importante para prevenir el cáncer de mama:		

GEBIS	POBLACION EDUCADA EL MES	0-5 AÑOS	6 a11 AÑOS	12 a 17 AÑOS	18 a 28 AÑOS	29 a 59 AÑOS	60 y MAS
STELLA A	10	0	0	0	0	7	3

ANDREA G	10	0	0	0	0	6	4

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció el 19 de octubre en 1988 el Día Mundial contra el Cáncer de Mama, con el objetivo de concientizar a la población acerca de la importancia de esta enfermedad y promover que más mujeres se realicen un diagnóstico o tratamiento oportuno para prevenir el desarrollo de esta enfermedad.

El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos. Se considera la primera causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres colombianas. También se presenta en menor número en hombres.

La actividad física, la alimentación saludable, evitar el sobrepeso, disminuir el consumo de alcohol, así como el amamantamiento pueden reducir el riesgo de padecer cáncer de mama.

Los signos y síntomas del cáncer de mama incluyen:



- Presencia de masas o bultos en los senos o en las axilas
- Endurecimiento o hinchazón de una parte de las mamas
- Enrojecimiento o descamación en el pezón o las mamas
- Hundimiento del pezón o cambios en su posición
- Salida de secreción por el pezón, en periodos diferentes a la lactancia
- Cualquier cambio en el tamaño o forma de las mamas
- Dolor en cualquier parte de las mamas o axilas
- Inflamación debajo de la axila o alrededor de la clavícula

Si usted identifica alguno de estos signos, por favor consulte con el médico en su IPS.
El autoexamen de mama se convierte en una acción de autocuidado y protección cotidianas que ayuda a las mujeres a la detección temprana de cáncer.

Para disminuir los riesgos de desarrollar cáncer de mama, es recomendable cambiar el estilo de vida y adoptar hábitos saludables como:

- No fumar.
- Tener una alimentación rica en frutas y verduras.
- Consumir pocas grasas animales y trans.
- Aumentar la ingesta de cereales integrales.
- Realizar entre 30 y 60 minutos de actividad física todos los días.
- Consumir ácido fólico.
- Mantener un peso saludable.
- Moderar el consumo de alcohol.

Amamantar.

Cabe señalar que la autoexploración mensual a partir de los 20 años, el examen clínico anual desde de los 25 y mastografía a partir de los 40 años, son fundamentales para evitar riesgos.

Se les informa de los siguientes temas de salud que son importantes para el bienestar de la familia y cada integrante logrando tener una vida saludable Importancia de una alimentación saludable donde prevenimos la desnutrición y otras alteraciones de la salud
orientadas a facilitar un diagnóstico oportuno y garantizar un tratamiento continuo.

La detección temprana y la atención integral son prioridades del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Decenal de Salud Pública. El ministro de Salud y Protección Social, Guillermo Alfonso Jaramillo, destacó la importancia de fortalecer la colaboración entre entidades territoriales y aseguradoras para mejorar el acceso a servicios y optimizar resultados.



Dentro de la estrategia, se contemplan las siguientes acciones:

1. Fortalecimiento de la detección temprana: Apertura de servicios e invitación a las mujeres para realizar exámenes de tamización.
2. Mamografías bianuales: Se recomienda a mujeres sin síntomas, entre 50 y 69 años.
3. Exámenes clínicos anuales: Para mujeres sin síntomas a partir de los 40 años.
4. Oportunidad en detección: Garantizar el acceso oportuno a acciones de detección temprana.

5. Búsqueda activa: Localización de mujeres para entrega efectiva de resultados de mamografía.
6. Prioridad en resultados anormales: Asignación de citas prioritarias para la entrega de resultados de mamografías anormales.
7. Educación y comunicación: Desarrollo de campañas informativas con mensajes inclusivos y culturalmente relevantes.
8. Capacitación del talento humano: Fortalecimiento de competencias en prevención y detección temprana del cáncer de mama.



La detección temprana es clave para aumentar las probabilidades de un tratamiento exitoso y, en muchos casos, puede salvar

Sin embargo, expertos como el director del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), Abelardo Meneses, coinciden en que al modificar tu estilo de vida es posible prevenir diversos cánceres, como los de mama, cérvix, próstata, colon y pulmón los cuales representan cerca del 50% de todos los tumores.

Las recomendaciones son



- **No fumar.** El tabaco ocasiona una tercera parte de todos los tumores malignos. No sólo afecta las partes del cuerpo que tienen contacto con el humo, ya que las sustancias que contiene el tabaco también afectan otros órganos como el riñón y la vejiga.



- **Evitar una dieta alta en calorías.** Ya que una dieta hipercalórica se relaciona con el
- desarrollo de sobrepeso y obesidad, lo que a su vez se asocia con el desarrollo de algunos tipos de cáncer.
- **Promover una dieta adecuada**. Con un consumo alto de verduras, frutas y cereales y con menores porciones de grasas y carbohidratos.

- **Protegerse del Virus de Papiloma Humano (VPH)**. A través de la vacuna contra VPH en niñas de 5to año de primaria o de 11 años, usando siempre condón y pruebas de Papanicolaou.



- **Evitar la sobreexposición a la luz ultravioleta**. Ya que aumenta el riesgo de cáncer de piel. Se recomienda no quemarse con el sol, evitar broncearse al sol o en camas de bronceado y utilizar protector solar.

  Aumentar la actividad física.

  Reduce el riesgo de desarrollar tumores, ayuda a prevenir el sobrepeso, la obesidad y la diabete



La alimentación sana en los seres humanos es uno de los pilares fundamentales en su desarrollo, por eso, como personas demos promoverla a través de buenos hábitos que pueden ayudarles a tener un buen bienestar físico en cada etapa de su ciclo vital.
Una alimentación saludable le brinda al organismo una gran variedad de alimentos en cantidades suficientes para un adecuado crecimiento, desarrollo, y mantenimiento. Para que esta alimentación sea completa se deben consumir todos los grupos de los alimentos incluyendo carbohidratos, frutas y vegetales, proteínas, lácteos, grasas y azúcares. La clave es encontrar un balance en el consumo de cada grupo de nutrientes.

Autoexamen de mamas
Un autoexamen de mamas es algo que una mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en su tejido mamario. Muchas mujeres sienten que hacer esto es importante para su salud.

Sin embargo, los expertos no se ponen de acuerdo respecto a los beneficios de los autoexámenes de mamas para detectar el cáncer de mama o salvar sus vidas. Hable con el proveedor de atención médica respecto a si el autoexamen de mamas es apropiado en su caso

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS



Información

El mejor momento para hacerse un autoexamen mensual de las mamas es más o menos de 3 a 5 días después del comienzo del periodo. Hágalo siempre al mismo momento cada mes. Las mamas no están tan sensibles o con protuberancias en ese tiempo en su ciclo menstrual.

¿Qué se debe hacer antes de una mamografía?

Trate de evitar hacerse la mamografía la semana antes del período menstrual. El día del examen, no se aplique desodorante, antitranspirante, polvos, lociones, cremas o perfumes debajo de los brazos, ni sobre o debajo de los senos. Algunas de estas sustancias pueden aparecer como manchas blancas en las radiografías.



Si usted ha llegado a la menopausia, realícese el examen el mismo día todos los meses.
Empiece por acostarse boca arriba. Es más fácil examinarse todo el tejido mamario si está acostada.

- Coloque la mano derecha por detrás de la cabeza. Con los dedos del medio de la mano izquierda presione suave, pero con firmeza
- haciendo movimientos pequeños para examinar toda la mama derecha.
- Luego, estando sentada o de pie, palpe la axila, ya que el tejido mamario se extiende hasta esta zona.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

<table>
<tr><td></td><td>

Presione suavemente los pezones, verificando si hay secreción. Repita el proceso en la mama izquierda.
Utilice uno de los patrones que se muestran en el diagrama para constatar que esté cubriendo todo el tejido mamario.



Luego, párese frente a un espejo con los brazos a los lados.

Mire las mamas directamente y en el espejo. Busque cambios en la textura de la piel, como hoyuelos,


arrugas, abolladuras o piel que luzca como cáscara de naranja.
Igualmente observe la forma y el contorno de cada mama.
Revise para ver si el pezón está hundido.

Mamografía: cada dos años a toda mujer entre 50 y 69 años de edad.
</td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td>Se observa interés en el tema que se brinda a los usuarios quedando satisfechos con la información</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td>Las mamas sugieren que se siga generando esta labor</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Registro Fotográfico</td><td>x</td></tr>
<tr><td>Convocatoria</td><td></td></tr>
<tr><td>Listado de Asistencia</td><td>x</td></tr>
<tr><td>Videos</td><td></td></tr>
<tr><td>Otros ¿cuál? ROTAFOLIO</td><td></td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLETIVAS

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
STELLA ALVAREZ	**GEBI**	Stella Alvarez
ANDREA GARCIA	**GEBI**	**ANDREA GARCIA**






SEDIM
03
Los cánceres detectados en una mamografía de cribado se acompañan de mejor pronóstico que los cánceres detectados por nódulo palpable u otros síntomas.
02
La mamografía puede detectar cánceres de mama iniciales, antes de que produzcan síntomas.
04
Los cánceres pequeños, detectados en una mamografía de cribado permiten tratamientos menos agresivos.
01
La mamografía es la única prueba aceptada para el cribado de cáncer de mama.
05
La mamografía permite valorar la necesidad de otras pruebas complementarias.
MOTIVOS PARA HACERSE UNA
MAMOGRAFÍA
www.sedim.es

ALCALDÍA DE SILVANIA

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: 5- Apoyar el desarrollo prevencion cancer de mama Caracterizar en el entorno hogar el 100% mujeres
LUGAR: Yayata - Centro- Palmas
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Stella Alvarez Cruz
Tipo de identificacion: Número: 39626658
Codigo - CUPS: 130302 Caracterizacion del entorno hogar.

FECHA: 1-30- abril 2026.
HORA INICIO: 7:00am
HORA DE FIN: 5:00pm
CARGO Gebl
Firma

No.	NOMBRE Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD				GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion Vulnerable		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3. PPL		SI	NO			R	U			
1	Yuna Silva	CC	1002438307	X						X		27	4	67		X														X	hogar	silvania	X		yayata	3012559856	
2	Luz Marquez	CC	20490549	X						X		16	01	65		X														X	hogar	silvania	X		yayata	3108804673	
3	Yanet Marin.	CC	21033764	X						X		21	11	67		X														X	hogar	silvania	X		yayata	3012550856	
4	Maña Ines Hernandez	CC	20946369	X						X		8	12	53		X														X	hogar	silvania	X		yayata.	3125897367	
5	Ana Maña. Pura	PPT	55110764	X						X		25	11	59		X														X	hogar	silvania	X		yayata.	3007693509	
6	Cecilia Diaz R	CC	20927510	X						X		2	3	76		X														X	hogar	silvania	X		Yayata	3202760642.	Cecilia Diaz R.
7	Leidy Rossi Castilla	CC	56075528	X						X		21	8	66		X														X	hogar	silvania	X		yayata.	3102894571	
8	Marleni Carmen Jurado	CC	53569223	X						X		6	03	57	X															X	hogar	silvania	X		yayata.	3123471375	
9	Aura Marina Agrelvis	CC	2719449	X						X		26	06	71		X														X	hogar	silvania	X		yayata	3053214661	
10	Martha Cecilia Barbosa	CC	20927628	X						X		1	4	75		X														X	hogar	silvania	X		Yayata	3115830049	
11																																							

Scanned with CamScanner

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

CONTROL DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES COLECTIVAS DE SALUD PÚBLICA

Código: R-PDS-GSP-PR-04
Versión: 01
Fecha de formulación: (dd/mm/aaaa)

TEMA: Actividad 5 Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de Mama. Caracterizar en el primer trimestre el 100% mujeres mayores de 50 a 69 años que nunca o hace mas de 2 años se hayan tomado Mamografía y Educarlas en Rutas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones

FECHA: del 06 al 20 de abril 2026

LUGAR: yopal

HORA INICIO: 08:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD: (nombres y apellidos): Andrea Garcia Gil

HORA DE FIN: 04:00 pm

Tipo de identificación: Número: Nombres: Cargo: Unidad: Firma:

Código CUPS:

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENCARGO	GÉNERO	FECHA DE NACIMIENTO			APLICACIÓN DE SALUD	GRUPO ÉTNICO	DISCAPACIDAD	Víctima Conflicto Armado	ESTADO DE GESTANTE CONTROL	OCUPACIÓN U OFICIO	ACUDIENTE	EDAD AÑOS CUMPLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		TIPO	No.			AÑO	MES	DÍA											
1	Yeraldine Fuentes	CC	1053833414		F	2	11	19	X				X	Hogar	Diana	23	Yopal	3164732413	Yeraldine Fuentes
2	Olga Suarez	CC	21096931		F	1	01	06	X				X	Hogar	Diana	71	Yopal	3132018005	Olga Suarez
3	Judith Morales	CC	21137086		F	1	07	66	X				X	Hogar	Diana	59	Yopal	3147362693	Judith Morales
4	Ana Alarcon	CC	21622826		F	1	10	72	X				X	Hogar	Diana	53	Yopal	3213577891	Ana Alarcon
5	Angenica Bolivar	CC	23546143		F	25	04	80	X				X	Hogar	Diana	45	Yopal	3133376013	Angenica Bolivar
6	Mariana Muñoz	CC	1076079[illegible]		F	13	11	04	X				X	Hogar	Diana	21	Yopal	3115537544	Mariana Muñoz
7	Milena Alvarez	CC	6370823		F	23	03	62	X				X	Hogar	Diana	63	Yopal	3134536710	Milena Alvarez
8	Luz Jenie Jara	CC	3207149726		F	8	12	97	X				X	Hogar	Diana	28	Yopal	3133132036	Luz Jenie Jara
9	Rosa Elena Lopez	CC	23955016		F	10	12	69	X				X	Hogar	Diana	56	Yopal	3117613609	Rosa Elena Lopez
10	Elizabeth Rojas	CC	1123457483		F	9	10	2000	X				X	Hogar	Diana	25	Yopal	3213263315	Elizabeth Rojas
11		CC													Diana		Yopal		
12		CC													Diana		Yopal		
13		CC													Diana		Yopal		
14		CC													Diana		Yopal		
15		CC													Diana		Yopal		

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

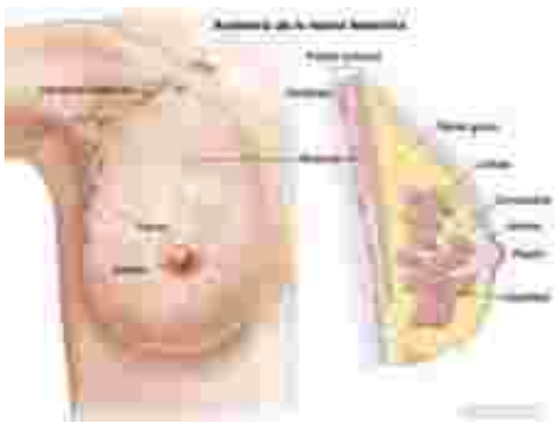
<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: SILVANIA</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad: 05</td><td>Fecha de realización: 01 al 30 de abril del 2026</td><td>Hora:
08:00 am a 04:00 pm</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad:
Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de Mama, Caracterizar en el entorno hogar el 100% mujeres mayores de 50 a 69 años que nunca o hace más de 2 años se hayan tomado mamografía y Educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Grupo beneficiario: MUJERES</td><td>Etapa de ciclo: 50 A 69 AÑOS</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Población programada</td><td>Población cubierta</td></tr>
<tr><td colspan="2">HOGARES</td><td>10 mujeres</td><td>10 mujeres</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">✓ Reducir la incidencia y la mortalidad mediante la adopción de estilos de vida saludables, la detección temprana a través de tamizajes (mamografias) y la educación sobre factores de riesgo, buscando mejorar el pronóstico y la calidad de vida de las pacientes</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Identificar tumores en etapas iniciales, antes de que presenten síntomas, para mejorar el pronóstico y tratamiento.
• Fomentar el ejercicio regular (al menos 30 min diarios), dieta equilibrada, y evitar el alcohol y tabaco.
• Informar y educar a las mujeres que acudan a la toma de mamografía, sobre la importancia de la comprensión durante este proceso
• Determinar si es necesario canalizar estas usuarias a la toma de la mamografía
• Detectar clasificación del riesgo y de esta forma educar sobre pautas de cuidado.
• Fomentar el autoexamen mensual (a partir de los 20 años) y el conocimiento de los factores de riesgo.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
GEBIS</td><td>Material:
FLAYER</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Siendo las 07:00 am me dirijo al sector San Luis Centro, presentándome como Gestora de Bienestar Integral, direccionada por la Alcaldía Municipal de Silvania articulada con Secretaria de Salud Municipal en conjunto con ESE Hospital Ismael Silva, realizo educación y orientación a cada una de las familias para sensibilizar sobre los siguientes temas:

El cáncer de mama es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la mama.
La mama está compuesta de lóbulos y conductos. Cada mama tiene de 15 a 20 secciones que se llaman lóbulos, que tienen muchas secciones más pequeñas llamadas lobulillos. Los lobulillos terminan en docenas de bulbos diminutos que producen leche. Los lóbulos, los lobulillos y los bulbos están conectados por tubos delgados llamados conductos.</td></tr>
</table>

Cada mama también tiene vasos sanguíneos y vasos linfáticos. Los vasos linfáticos transportan un líquido casi incoloro que se llama linfa. También transportan la linfa entre los ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas en forma de frijol que filtran la linfa y almacenan los glóbulos blancos que ayudan a combatir infecciones y enfermedades. Los grupos de ganglios linfáticos se encuentran cerca de la mama, en la axila (debajo el brazo), sobre la clavícula y en el pecho.

El cáncer de mama es la segunda causa principal de muerte por cáncer en las mujeres

Las mujeres en los Estados Unidos presentan cáncer de mama con más frecuencia que cualquier otro tipo de cáncer, a excepción del cáncer de piel. En los Estados Unidos, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte por cáncer en las mujeres, después del cáncer de pulmón. Las tasas de cáncer de mama en mujeres aumentaron de manera gradual durante muchos años hasta la década de 2000 y luego disminuyeron rápido, lo que coincidió con la reducción del uso de la terapia hormonal posmenopáusica.



Sin embargo, desde 2005, se ha presentado un aumento pequeño, pero continuo, de las tasas de cáncer de mama en las mujeres. Las muertes por cáncer de mama disminuyeron un 42 % hasta 2021. Sin embargo, las muertes por cáncer de mama en las mujeres negras siguen siendo un 40 % más altas que en las mujeres blancas. El cáncer de mama también se presenta en los hombres, pero el número de casos nuevos es bajo.

Prevención del cáncer de mama

Evitar factores de riesgo y aumentar los factores de protección ayuda a prevenir el cáncer.

Evitar los factores de riesgo del cáncer, como fumar, tener sobrepeso y no hacer suficiente ejercicio quizá ayude a prevenir ciertos tipos de cáncer. Es posible que aumentar los factores de protección, como dejar de fumar y hacer ejercicio, también ayude a prevenir algunos tipos de cáncer. Consulte con su médico u otro profesional de atención de la salud sobre las formas de disminuir el riesgo de cáncer.

El NCI elaboró una herramienta en inglés para evaluar el riesgo de cáncer de mama (Breast Cancer Risk Assessment Tool). Mediante preguntas sobre los factores de riesgo de una mujer se calcula el riesgo de cáncer de mama en los próximos 5 años, y hasta los 90 años. Esta herramienta en línea está diseñada para que la use un proveedor de atención de la salud. Para obtener más información sobre el riesgo de cáncer de mama, llame al 1-800-4-CANCER.

Los siguientes son factores de riesgo del cáncer de mama:
Edad avanzada
Además de ser mujer, la edad avanzada es el factor de riesgo principal para el cáncer de mama. La probabilidad de presentar cáncer de mama aumenta a medida que una mujer envejece. Una mujer de 30 años tiene una probabilidad de 1 en 175 de recibir un diagnóstico de cáncer de mama en los próximos 10 años, mientras que una mujer de 70 años tiene una probabilidad de 1 en 9 de recibir este diagnóstico durante el mismo periodo de tiempo.
Las mujeres de 50 a 69 años que se someten a mamografías de detección tienen una probabilidad más baja de morir por cáncer de mama que las mujeres que no se someten a dichos exámenes. La detección mediante mamografía disminuye las muertes por cáncer de mama, ya que se identifican los casos que requieren tratamiento en un estadio más temprano.

Antecedentes personales de cáncer de mama o enfermedad benigna de la mama (no cancerosa)
Las mujeres con cualquiera de las siguientes características tienen un mayor riesgo de cáncer de mama:

- Antecedentes personales de cáncer de mama invasivo, carcinoma ductal in situ (CDIS) o carcinoma lobulillar in situ (CLIS).
- Antecedentes personales de enfermedad benigna de la mama.

Riesgo heredado de cáncer de mama
Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama en un familiar de primer grado (madre, hermana o hija) tienen un aumento de riesgo de cáncer de mama.
Las mujeres con cambios heredados en los genes *BRCA1* o *BRCA2*, o en ciertos otros genes tienen un riesgo más alto de cáncer de mama. El riesgo de cáncer de mama causado por cambios heredados en los genes depende del tipo de mutación génica, los antecedentes familiares de cáncer y otros factores.



Tejido de la mama denso
Tener tejido de la mama que es denso en una mamografía es un factor de riesgo del cáncer de mama. El grado de riesgo depende de la densidad del tejido mamario. Las mujeres con mamas muy densas tienen un riesgo más alto de cáncer que las mujeres con mamas menos densas.
Una mayor densidad mamaria es, con frecuencia, un rasgo heredado, pero también se presenta en mujeres que no han tenido hijos, que tuvieron su primer embarazo tarde en la vida, que toman hormonas durante la posmenopausia o que consumen bebidas alcohólicas. Para obtener más información, consulte Mamas densas: respuestas a las preguntas más frecuentes.

Mayor exposición al estrógeno como consecuencia de los antecedentes de reproducción

El estrógeno es una hormona que elabora el cuerpo y ayuda a desarrollar y mantener las características sexuales femeninas. La exposición al estrógeno durante un tiempo prolongado aumenta el riesgo de cáncer de mama. Las concentraciones de estrógeno son más altas durante los años en que la mujer tiene la menstruación.

Los siguientes factores en los antecedentes obstétricos de una mujer aumentan el tiempo de exposición del tejido de la mama al estrógeno y es posible que esto aumente el riesgo de cáncer de mama:

- **Menstruación prematura:** el comienzo de los periodos menstruales antes de los 12 años aumenta el número de años de exposición del tejido de la mama al estrógeno.
- **Menopausia que se inicia a mayor edad:** cuanto más años menstrúa una mujer, más tiempo está expuesto el tejido de la mama al estrógeno.



- **Mayor edad en el momento del parto del primer hijo o nunca haber tenido partos:** el embarazo reduce el número de ciclos menstruales que una mujer tiene durante la vida. El tejido de la mama está expuesto a mayor estrógeno por más tiempo en las mujeres que quedan embarazadas por primera vez después de los 35 años o que nunca quedaron embarazadas.

Terapia hormonal para los síntomas de menopausia

Las hormonas, como el estrógeno y la progesterona, se pueden producir en forma de píldoras en un laboratorio. El estrógeno, la progestina o ambos se administran para reemplazar el estrógeno que ya no producen los ovarios en las mujeres posmenopáusicas, o en aquellas a las que se les extirparon los ovarios. Esto se llama terapia hormonal para la menopausia (THM) o terapia de reemplazo hormonal (TRH). La terapia de estrógeno que comienza cerca del momento de la menopausia se relaciona con un aumento del riesgo de cáncer de mama. La terapia de estrógeno que comienza en el momento de la menopausia, o después de esta, se relaciona con un aumento del riesgo de presentar cáncer de endometrio y enfermedad cardiovascular total, sobre todo ictus. El riesgo de cáncer de mama no disminuye en las mujeres que dejan de tomar estrógeno.

La terapia hormonal (TH) combinada es el uso de estrógeno combinado con progestina. Este tipo de TH aumenta el riesgo de cáncer de mama. Hay estudios que muestran que disminuye el riesgo de cáncer de mama cuando las mujeres dejan de tomar estrógeno combinado con progestina.

Radioterapia dirigida a la mama o el pecho

La radioterapia dirigida al pecho para el tratamiento del cáncer aumenta el riesgo de cáncer de mama a los 10 años del tratamiento. El riesgo de cáncer de mama depende de la dosis de radiación y de la edad en que se administre. El riesgo es más alto si el tratamiento con radiación se administró durante la pubertad, cuando las mamas se empiezan a formar.

La radioterapia para tratar el cáncer en una mama no parece aumentar el riesgo de cáncer en la otra mama.

La exposición a la radiación, como las radiografías del tórax, puede aumentar aún más el riesgo de cáncer de mama en las mujeres que heredaron cambios en los genes *BRCA1* o *BRCA2*; en particular, en las mujeres que se hicieron radiografías antes de los 20 años.

Obesidad

La obesidad aumenta el riesgo de cáncer de mama, particularmente en las mujeres posmenopáusicas que no se sometieron a TH.

Consumo de bebidas alcohólicas

El consumo de bebidas alcohólicas aumenta el riesgo de cáncer de mama. El grado de riesgo se incrementa a medida que aumenta el consumo de alcohol.



Los siguientes son factores de *protección* del cáncer de mama:

Menor exposición al estrógeno como consecuencia de los antecedentes de reproducción

Los antecedentes de reproducción de una mujer a veces afectan el tiempo de exposición del tejido de la mama al estrógeno. El inicio temprano de la menstruación, el inicio tardío de la menopausia, tener el primer embarazo a una mayor edad y nunca haber tenido un embarazo son factores asociados con el aumento de la exposición al estrógeno y con el riesgo de cáncer de mama. Los siguientes factores de la reproducción de una mujer disminuyen el tiempo de exposición del tejido de la mama al estrógeno y es posible que prevengan el cáncer de mama:

- **Embarazo temprano:** las concentraciones de estrógeno son más bajas en el embarazo. En un estudio, las mujeres con un embarazo a término antes de los 20 años presentaron un riesgo más bajo de cáncer de mama que quienes no habían tenido hijos o que habían tenido su primer hijo después de los 35 años.
- **Lactancia:** las concentraciones de estrógeno permanecen más bajas mientras la mujer amamanta. Las mujeres que amamantan tienen un riesgo más bajo de cáncer de mama que quienes tuvieron hijos, pero no los amamantaron.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td colspan="2">
<table>
<tr><th>POBLACION EDUCADA EN EL MES</th><th>0 – 5 AÑOS</th><th>6 – 11 AÑOS</th><th>12 – 17 AÑOS</th><th>18 – 28 AÑOS</th><th>29 – 59 AÑOS</th><th>60 y MAS AÑOS</th></tr>
<tr><td>10</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>6</td></tr>
</table>
Se obtiene un excelente recibimiento con la educación que se les brinda a toda la población caracterizada por cada gestora de bienestar, se educan en total 10 usuarias, algunas de ellas no tenían el conocimiento necesario para iniciar con la toma de la mamografía a partir de los 50 años, por lo que a algunas de ellas se les colabora agendando cita para efectuar una canalización efectiva, y las usuarias restantes quedaron pendientes de asistir a sus controles de rutina en sus instituciones de atención primaria, con el compromiso de en una próxima visita encontrar el resultado de la mamografía o en su defecto la orden para tomarla.</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td colspan="2">La comunidad opina que este tipo de actividades es importante repetirlas para tener mejor conocimiento sobre esta enfermedad y de esta forma replicar la información.
Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas en páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Registro Fotográfico</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Convocatoria</td><td></td></tr>
<tr><td>Listado de Asistencia</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Videos</td><td></td></tr>
<tr><td>Otros ¿cuál?</td><td>X</td></tr>
</table>

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Andrea Díaz Durán	**GEBI**	

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



SILVANIA	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-061
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Versión:02
		Fecha de Aprobación:29/Agosto/2023

TEMA: 5 - Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de Mama, Caracterizar en el entorno hogar el 100% mujeres mayores de 50 a 69 años que nunca o hace mas de 2 años se hayan tomado mamografía y Educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalizacion hacia los servicos de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.

FECHA: FECHA: 01 al 30 de Abril del 2026

LUGAR: SAN LUIS CENTRO

HORA INICIO: 08:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): ANDREA DIAZ DURAN

HORA DE FIN: 4:00 pm

Tipo de Identificacion: CC | **Número:** 39627559 | **CARGO:** GEBI | **Firma**

CODIGO CUPS | I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD				GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD					Otras Poblacion Vulnera		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARI	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONA	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o	Sin	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indígena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima	SI	NO				R	U			
1	Humilda M. Rincón	CC	20926344	x						X		08	08	63	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3222541030	Humilda MR
2	Ana Alicia Diaz	CC	20926690	x						X		23	10	65		X														X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3193358547	Ana Alicia Diaz
3	Martha Inés Peña	CC	39555551	x						X		25	04	56	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3132064881	Martha Peña
4	Bertha B. Callejas	CC	27968886	x						X		19	06	58	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3007380877	BERTHA CALLEJAS
5	Gloria N. Gaviria	CC	65710813	x						X		02	06	61		X														X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3194204017	Gloria Nancy G.
6	Helena Mª Vargel Vargas	CC	51892979	x						X		29	04	68	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3103266722	
7	Mª Dolly Pedraza	CC	51830334	x						X		15	04	64	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3208849336	Mª Dolly Pedraza
8	Marleni Tarquino Pérez	CC	39615072	x						X		23	12	64	X															X	Of-Varios	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3242315146	marleni Tarquino
9	Margarita Villalobos	CC	20475474	x						X		17	01	61	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3123398583	Margarita V.
10	Mª del Pilar Qurtian	CC	51890134	x						X		18	03	68	X															X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3022218688	Mª del Pilar Qurtian
11		CC		x																																		
12		CC		x																																		
13		CC		x																																		
14		CC		x																																		
15		CC		x																																		

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: SILVANIA		
Actividad: 5	Fecha de realización: ABRIL 1-30 DEL 2026	Hora: 08:00 am a 04:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de Mama, Caracterizar en el entorno hogar el 100% mujeres mayores de 50 a 69 años que nunca o hace más de 2 años se hayan tomado mamografía y Educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.		
Grupo beneficiario: MUJERES		Etapa de ciclo: 50 A 69 AÑOS
CODIGO CUPS I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR		
Lugar	Población programada	Población cubierta
HOGARES	a demanda	A demanda

Objetivo General	• Reducir la mortalidad por cáncer de mama. • Disminuir la discapacidad por cáncer de mama. • Mejorar la calidad de vida de las mujeres portadoras de cáncer de mama • Ampliar la cobertura de la población en edad de riesgo.
Objetivos Específicos	• Asegurar la calidad de los servicios de detección precoz, diagnóstico y tratamiento. • Desarrollar un sistema de seguimiento de las mamografías BIRADS 3, 4 y 5. • Establecer un sistema de información que incluya la vigilancia epidemiológica, el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto del programa. • Establecer estándares de manejo para todas las fases del continuo de cuidado y lograr que más de un 50 % de las pacientes sean tratadas bajo esos estándares. • Establecer un sistema eficiente de referencia y contrarreferencia que asegure el correcto y oportuno diagnóstico y tratamiento de las mujeres con cáncer de mama detectadas. • Fortalecer el registro provincial de cánceres de mama.

Recursos Utilizados		Humanos: GEBIS	Material: FLAYER

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 8:00 am, me dirijo al micro territorios correspondiente, la gebi María Stella Baquero Cubillos Y Líesele Viviana Vargas Arias, donde estaremos en la vigencia 2026 en los micro territorios a mencionar, Noruega Baja-Alta, donde me presento como gestora de bienestar integral, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionadas por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva, nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar. Durante la visita fue importante comprender y apreciar las tradiciones y cultura de cada persona, un dialogo cálido genero un ambiente de confianza donde las familias compartieron sus historias y vivencias llegando a concluir que el respeto es la base del éxito y se genera un ambiente sano para todos. En el recorrido realizado del presente año en el micro territorio se brindó educación y se realizó su respectiva canalización requerida, en la prevención de cáncer de mama. Si lo es necesario se canalizará ala IPS correspondiente, si cuenta con IPS del municipio de Silvania la gebi agendará la cita eh informará a la usuaria cunado podrá asistir a su consulta.

TOTAL 11 MESES					
MICROTERRITORIO	**GEBI**	**META 10c/u**	**MUJERES EDUCADAS EN EL MES ABRIL**	**TOTAL, ENTREGADO A LA FECHA**	**MUJERES CANALIZADAS**
NORUEGA BAJA	MARIA STELLA BAQUERO		**10**	**10**	**2**
	Líesele Viviana Vargas Arias		**10**	**10**	**1**



La mamografía es un tipo de radiografía que detecta el cáncer de mama. La técnica utilizada para hacer estas radiografías se denomina mamografía. Las imágenes pueden mostrar un pequeño tumor que no se puede sentir durante una exploración u otros cambios en las mamas.

Se puede hacer una mamografía como prueba de revisión de rutina o para encontrar la causa de los síntomas que está experimentando.

Mamografía de detección. Este tipo de mamografía es una prueba de rutina. Puede que la tenga cada año, cada dos años o en diferentes momentos, dependiendo de lo que le recomiende su médico.
Las mamografías de detección buscan el cáncer de mama en personas que no tienen síntomas. El objetivo es detectar cualquier cáncer pronto, cuando normalmente es más fácil de tratar.

Las organizaciones médicas tienen diferentes guías sobre la frecuencia a la que las personas necesitan mamografías de detección. Obtenga información sobre **las guías de detección del cáncer de mama** actuales y cómo **interpretar las recomendaciones de la detección**.

Mamografía de diagnóstico. Este tipo de mamografía se realiza para aprender más sobre un síntoma específico o responder a una pregunta. Es posible que necesite una mamografía diagnóstica si:

- Su mamografía de detección muestra cambios sobre los que el médico desea saber más.
- Siente un bulto en la mama o el pecho.
- Tiene otros síntomas.

La mamografía de diagnóstico normalmente toma más fotografías de la mama que una de detección.

Cuando usted programe su mamografía, el personal del hospital o del consultorio le dirá cómo prepararse. Estas son algunas cosas para tener en cuenta:

Cuando programar la mamografía. Considere programar la prueba dentro de las 2 semanas posteriores a la finalización de su período menstrual. Sus mamas serán menos sensibles en este momento del mes. Si le preocupa el dolor durante la mamografía, puede tomar un analgésico de venta libre el día de la prueba.
Qué necesita saber su equipo de atención de la salud antes de la mamografía. Asegúrese de informarles sobre cualquier síntoma que esté experimentando en las mamas o el pecho. También debe decirles si:

- Está embarazada o amamantando. Aunque, por lo general, se considera seguro hacerse una mamografía durante el embarazo, el embarazo y la lactancia pueden dificultar la lectura de una mamografía por parte de un radiólogo. Dependiendo del motivo de la mamografía, su equipo de atención de la salud puede recomendar posponer esta prueba.

- Acaba de recibir una vacuna contra la COVID-19. **La hinchazón temporal del brazo** en el que recibió la vacuna puede significar que es mejor posponer esta prueba durante unas semanas.
- Tiene implantes mamarios, cirugía previa en las mamas o el pecho y cualquier área de preocupación. Puede que le pregunten sobre esta información el día de la exploración.



Toda esta información ayudará al mamografista a realizar la mejor mamografía posible. También ayuda al radiólogo que está mirando su mamografía e interpretando las imágenes. Por ejemplo, si se ha sometido a una cirugía de mama en el pasado, el mamografista puede pegarle pequeños marcadores en la piel en esa zona. Esto le muestra al radiólogo dónde se encontraba el cáncer u otro problema.

Si se le ha realizado una mamografía en otro centro con anterioridad, pregunte al mamografista si tiene acceso a sus registros. El radiólogo puede comparar sus nuevas imágenes con las más antiguas.

La mamografía real dura entre 10 y 15 minutos, pero su cita puede durar hasta una hora. Esto incluye cambiarse de ropa, realizar el examen y que el mamografista se asegure de que las imágenes le resulten al radiólogo lo suficientemente claras.

Durante la mamografía usted estará de pie frente al mamógrafo. Se trata de una máquina alta con dos placas planas y un tubo en la parte superior. El mamografista ajustará la máquina a su altura y luego descansará su mama sobre la placa inferior. La placa superior, llamada placa de compresión, bajará sobre su mama. El mamografista puede pedirle que respire hondo antes de hacerlo.

Cuando la mama se aplane entre las placas, la máquina tomará las radiografías del tubo por encima de la mama. Esto es incómodo, pero no dura mucho. Algunas personas experimentan dolor durante una mamografía, pero si siente dolor intenso o se le contrae la piel, informe al mamografista.

Para una mamografía de detección, necesitará varias imágenes de cada mama. Una mamografía diagnóstica puede necesitar más. Es posible que el mamografista le pida que cambie de postura unas cuantas veces. Cuando haya terminado, se

	asegurarán de que las imágenes sean claras. Pueden volver a tomar imágenes que no estén claras. Cuando termine la mamografía, podrá volver a sus actividades habituales de inmediato. En la actualidad, la mayoría de los centros de obtención de imágenes de mama utilizan tecnología digital en lugar de película. Las imágenes son más fáciles de almacenar y compartir, y pueden estar listas antes. Además, el contraste de la imagen es más definido, lo que puede ayudar a detectar cambios pequeños.  Incluso con mamografías digitales, no obtendrá los resultados de sus pruebas de inmediato. Esto se debe a que el radiólogo debe leer los resultados detenidamente. Debe recibir los resultados de una mamografía de selección en un plazo de 2 a 4 semanas. Por lo general, los resultados de las mamografías diagnósticas se obtienen en menos tiempo. Pregúntele al mamografista cuándo puede esperar sus resultados. Si al radiólogo le preocupa que los resultados de su mamografía muestran un crecimiento que podría ser cáncer, el siguiente paso será obtener pruebas adicionales. Estas pruebas averiguarán si el crecimiento es benigno o canceroso. Un tumor benigno significa que puede crecer, pero no se diseminará. Si un tumor canceroso es maligno significa que puede crecer y diseminarse a otras partes del cuerpo. Su médico puede decidir realizar pruebas de diagnóstico por imagen adicionales, como una **ecografía** o una **resonancia magnética (RM) de mama**. Pero la única forma de confirmar un diagnóstico de cáncer de mama es mediante una biopsia. Para diagnosticar el cáncer de mama se utilizan distintos tipos de biopsias.
Hallazgos y Conclusiones	Se obtiene un excelente recibimiento con la educación que se les brinda a toda la población caracterizada por cada gestora de bienestar, se educan en total usuarias, algunas de ellas no tenían el conocimiento necesario para iniciar con la toma de la mamografía a partir de los 50 años, por lo que a algunas de ellas se les colabora agendando cita para efectuar una canalización efectiva, y las usuarias restantes quedaron pendientes de asistir a sus controles de rutina en sus

	instituciones de atención primaria, con el compromiso de en una próxima visita encontrar el resultado de la mamografía o en su defecto la orden para tomarla.	
Aportes y Sugerencias	La comunidad opina que este tipo de actividades es importante repetirlas para tener mejor conocimiento sobre esta enfermedad y de esta forma replicar la información. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas en páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
NORUEGA BAJA	MARIA STELLA BAQUERO	Stella Baquero
	LÍESELE VIVIANA VARGAS ARIAS	



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





Construyendo atención con calidad

ALCALDÍA DE SILVANIA

HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: 5. Apoyar el desarrollo de acciones para realizar prevención en — FECHA: 4-2026
LUGAR: Granja Dpa cancer de mama — HORA INICIO: 8:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Sheila Buga — HORA DE FIN: 4:00 pm
Tipo de identificacion: — Número: 20428114 — CARGO [illegible] — Firma
Codigo - CUPS: 1 30302

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion Vulnerable		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	CONVIVIENTE	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	I	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indígena	Física	Cognitiva	Sensorial	otra	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3. PPL		SI	NO			R	U			
	Ana Bertilda Pedraza	CC	20895686	X						X		15	8	61	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	304.3269121	Ana Pedraza
	Hilda Gomez	CC	39661284	X						X		27	9	62	X															X	Hogar	Silvania	X		Guayuriba	3134668558	Hilda Gomez
	Nena del Carmen	CC	20912495	X						X		10	7	54	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	3136422653	[illegible]
	Blanca Barbosa	CC	20870464	X						X		26	11	72	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	3248976594	Blanca Barbosa
	Yanitza Colmenares	PPT	6459811	X						X		10	12	79	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	6459811	Yanitza C.
	Nena Caballero	CC	20867807	X						X		4	6	58	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	3123647183	[illegible]
	Nadhi Rolido	CC	28949617	X						X		11	12	60	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	3053535232	Nohey Ruiz
	Yolanda Cogollo	CC	20923780	X						X		10	8	75	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	312 896 1686	[illegible]
	Yamile Vargas	CC	39658970	X						X		19	9	72	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	3102861037	[illegible]
	Martha Romero	CC	20928222	X						X		23	11	60	X															X	hogar	Silvania	X		Guayuriba	3058341-9321	[illegible]

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE SILVANIA

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: 5 MUJERES MAYORES DE 50 A 69 AÑOS MAMOGRAFIA
FECHA: DEL 07 - AL 30 DE ABRIL
LUGAR: NORUEGA BAJA
HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): YESEIE VIVIANA VARGAS ARIAS
HORA DE FIN: 4:00 PM
Tipo de identificacion:
Número: 1072352482
CARGO GEBP
Firma VIVIANA VARGAS
Codigo - CUPS: 130302 - CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR

No.	NOMBRE Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion Vulnerable			ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3. PPL			SI	NO			R	U			
	Hana Lucia Velasquez	cc	39625095	X						X		3	5	75		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3115876182	
	Lilia Ester Gonzalez	cc	28032601	X						X		29	7	58		X															X		hogar	silvania	X		Guayabal	3203953424	Lilia E Gon
	Maria Sofia Cely	cc	33675056	X						X		7	7	63		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3115295182	
	Ana Romelia Garcia	cc	20926777	X						X		11	09	66		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3112077445	
	Maria Anabel Pena	cc	40726333	X						X		6	11	51		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3124209705	Maria Mabel Pena
	Luz Alcira Arevalo	cc	21034976	X						X		23	10	73		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3022991051	
	Maria Fernanda Garcia	cc	20926208	X						X		3	2	63		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3208735175	Maria Garcia
	Maria Camila Gaitan	cc	39634494	X						X		14	11	61		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3134674936	Maria Camila
	Gilma Lucia Acosta	cc	20927286	X						X		5	6	74		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3222401732	
	Elsa Liliana Beltran	cc	51890461	X						X		14	3	67		X															X		hogar	Silvania	X		Guayabal	3212232500	

Powered by CamScanner

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad N: 6
Cód. I30302</td><td>Fecha de realización: 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026</td><td>Hora:
7:00am – 4:00pm</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad:

Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de prostata en el entorno hogar, para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud. Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de próstata, Caracterizar en el entorno hogar hombres mayores de 50 y 75 años para toma de antígenos prostáticos, de acuerdo con los factores de riesgo asociados a cáncer de próstata y brindarles educación en Pautas de Cuidado teniendo en cuenta riesgo detectado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Grupo beneficiario:
Población del municipio de Silvania</td><td>Etapa de ciclo:
Adultez
vejes</td></tr>
<tr><td>Lugar:</td><td>Población programada</td><td colspan="2">Población cubierta</td></tr>
<tr><td>Vereda azafranal
• SIMON BOLIVAR
• DIVINO NIÑO
• DIVINO NIÑO SECTOR LA ESPERANZA
• AZAFRANAL LA CUMBRE</td><td>A demanda</td><td colspan="2">A demanda</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Informar a la población masculina sobre una enfermedad que tiene alta incidencia y garantizar una atención integral que aborde las necesidades médicas y contribuyendo a una mejor calidad de vida en pacientes con diagnóstico de cáncer.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">1. Informar que es el cáncer de próstata y su alta incidencia en los hombres.

2. Coordinar consultas médicas según sea necesario.

3. Proporcionar apoyo integral a los pacientes y sus familias, incluyendo servicios de apoyo emocional y acceso a grupos de apoyo.

4. Educar a los pacientes sobre la importancia del autocuidado, la detección temprana de síntomas y la adherencia al tratamiento médico prescrito.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td>Rotafolio</td><td>Humanos:

Gestoras de Bienestar Integral</td><td>Material:

Rotafolio</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Siendo las 7:00 AM inicio el recorrido por la vereda correspondiente, donde nos presentamos como gestoras de bienestar integral Adriana Rodríguez y Nikol Cosme, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionada por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva.</td></tr>
</table>

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Durante las visitas realizadas se caracterizaron 20 usuarios de las cuales 6 son canalizadas para la toma del examen de próstata.

Se brinda educación sobre:

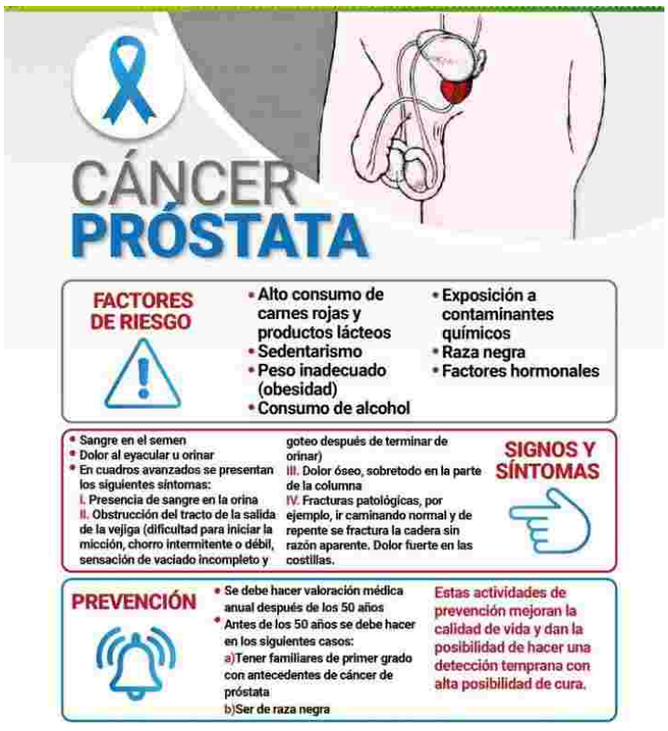
¿Qué es la detección del cáncer?



El cáncer es una enfermedad que ocurre cuando las células del cuerpo crecen sin control. La detección del cáncer consiste en realizar pruebas para detectar signos de cáncer antes de que tenga algún síntoma. Para cuando el cáncer cause síntomas, es posible que ya se haya propagado a otras partes del cuerpo. Una prueba de detección puede ayudar a encontrar el cáncer temprano, cuando puede ser más fácil de tratar.
Las pruebas de detección de cáncer solo indican si es posible que tenga cáncer. No lo diagnostica. Si una prueba de detección muestra signos de cáncer, deberá realizarse otros exámenes para determinar si tiene cáncer y qué tan grave puede ser.

¿Qué es la detección del cáncer de próstata?

La prueba de detección del cáncer de próstata busca signos de cáncer en la próstata. La próstata es una glándula del sistema reproductor masculino. Se encuentra justo debajo de la vejiga. Produce líquido que forma parte del semen.
El cáncer de próstata es más común en personas mayores de 50 años. Por lo general, crece lentamente y no causa problemas de salud. De hecho, es posible vivir una vida larga con cáncer de próstata y nunca saber que lo tiene. Pero en ciertos casos, el cáncer de próstata puede diseminarse a otras partes del cuerpo y ser muy grave.



El objetivo de las pruebas de detección del cáncer de próstata es encontrar cánceres de próstata que tengan más probabilidades de propagarse para que puedan tratarse a tiempo.

¿Qué pruebas detectan el cáncer de próstata?

Usualmente, dos pruebas se usan para detectar el cáncer de próstata:



¿Cuáles son los posibles beneficios y riesgos de la detección del cancer de próstata?

Los posibles beneficios de la detección del cáncer de próstata incluyen:

- Encontrar y tratar el cáncer de próstata antes de que se propague
- Obtener una mejor idea de su riesgo de cáncer de próstata (basado en su prueba de PSA)

Los posibles daños de la detección del cáncer de próstata incluyen:
Obtener un resultado falso positivo:

Significa que su prueba de antígeno prostático muestra que puede tener cáncer de próstata cuando en realidad no es así.

Un falso positivo puede conducir a:

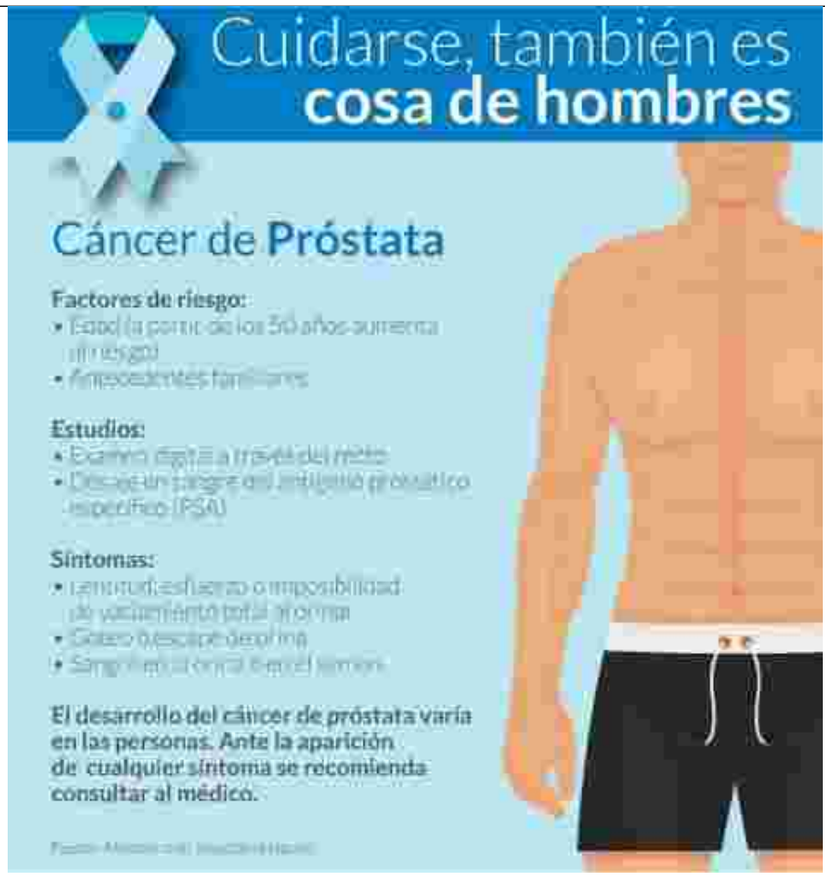
Preocuparse mientras le hacen más pruebas para detectar signos de cáncer

Una biopsia de próstata: En una biopsia, un médico extrae tejido de su próstata para que pueda ser estudiado bajo un microscopio para buscar células cancerosas. Esta es la única manera de diagnosticar el cáncer.
Los posibles riesgos de una biopsia de próstata incluyen:

- Fiebre
- Dolor
- Sangre en el semen
- Infecciones de las vías urinarias

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



Recibir un tratamiento para el cáncer de próstata que tal vez no sea necesario: Las pruebas de detección del cáncer de próstata pueden llevar a un diagnóstico de cáncer, pero no siempre está claro si es probable que el cáncer crezca y se propague. Podría recibir un tratamiento innecesario para un cáncer que no habría causado algún problema de salud. Y los tratamientos comunes para el cáncer de próstata pueden tener complicaciones graves y permanentes, como:

- Incontinencia urinaria
- Disfunción eréctil
- Problemas para controlar sus evacuaciones intestinales

¿Debería hacerme un examen de detección de cáncer de próstata?



Dado que existen beneficios y riesgos en el examen de próstata, debe hablar con su profesional de la salud para decidir si el examen es adecuado para usted. Usted y su proveedor deben considerar:

Su edad: El riesgo de cáncer de próstata aumenta después de los 50 años

Su historial de salud familiar: Si algún miembro de su familia ha tenido cáncer de próstata, su riesgo puede ser mayor

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Su raza: El cáncer de próstata es más común en los afroamericanos. Además, tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de próstata a una edad más temprana y de tener una enfermedad más grave **Su salud general**: ¿Está lo suficientemente bien como para recibir tratamiento para el cáncer de próstata si se le diagnostica? **Su preferencia**: ¿Cómo se siente acerca de los posibles beneficios y daños de la detección, el diagnóstico y el tratamiento?	
Hallazgos y Conclusiones	Durante las visitas realizadas y los pacientes caracterizados se evidencia interés al momento de la educación sobre el tema brindado.	
Aportes y Sugerencias	Un paciente diagnosticado con cáncer de próstata antes de tomar cualquier tratamiento o decisión debe tomar en cuenta la opción del médico y asegurarse de entender los riesgos y beneficios para su bienestar a nivel de salud mental, emocional y familiar.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	

Adriana Rodríguez Velasco
Gestora De Bienestar Integral
Hospital Ismael Silva.
Silvania Cundinamarca

Nikol Cosme
Gestora De Bienestar Integral
Hospital Ismael Silva.
Silvania Cundinamarca

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ANEXO FOTOGRAFICO PROSTATA



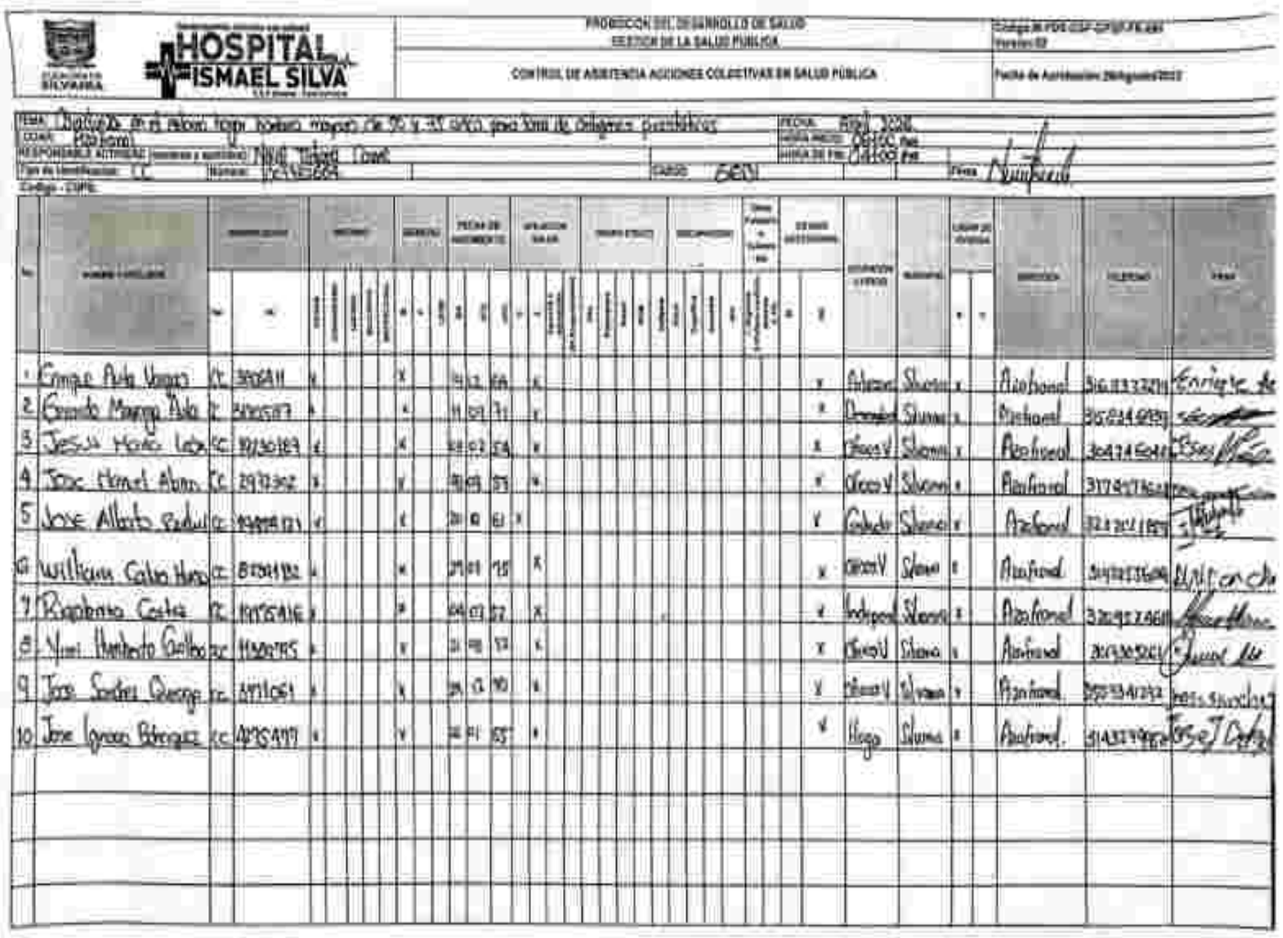




ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

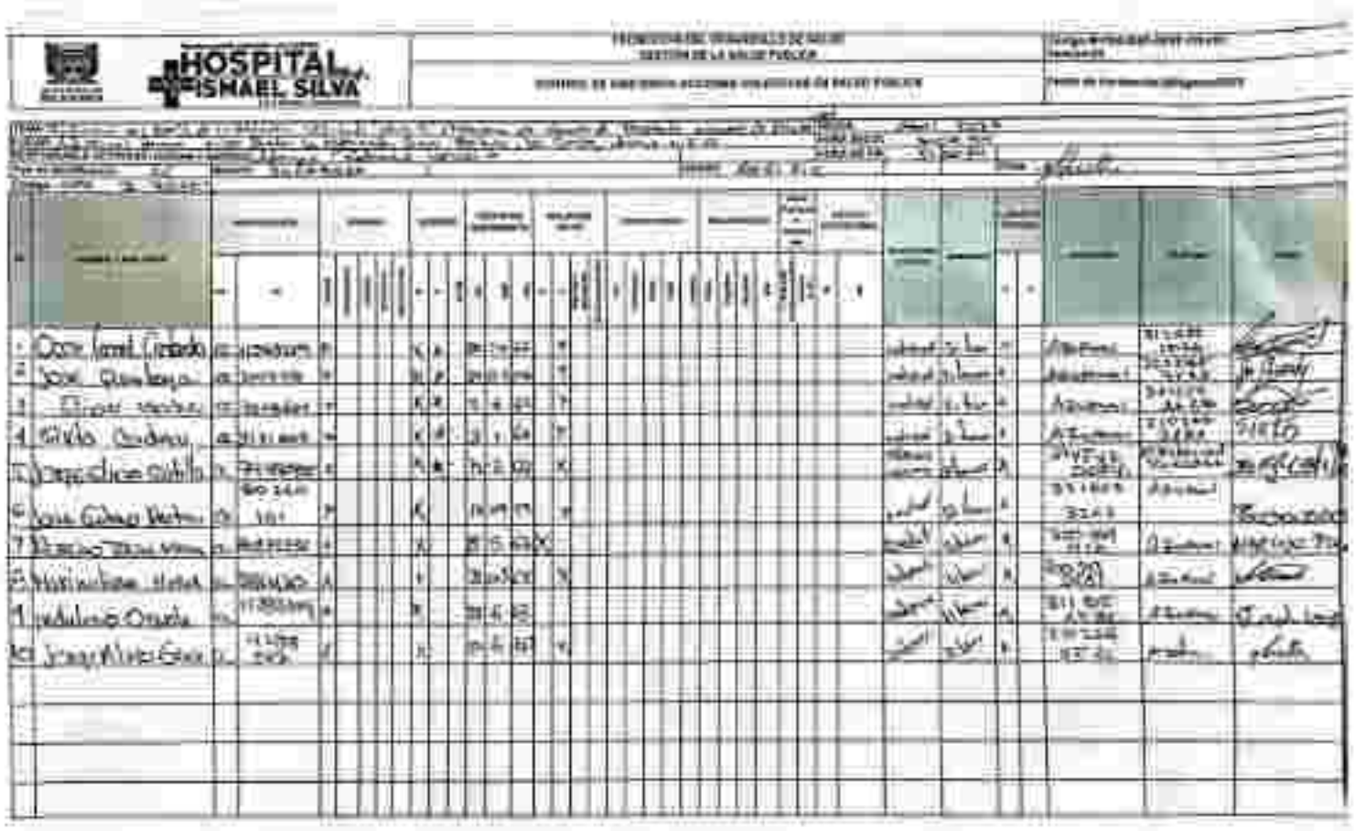
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: SILVANIA		
Actividad: 06	Fecha de realización: 01 al 30 de abril del 2025	Hora: 08:00 am- 04:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de seno en el entorno hogar, para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud. Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de próstata, Caracterizar en el entorno hogar hombres mayores de 50 y 75 años para toma de antígenos prostáticos, de acuerdo con los factores de riesgo asociados a cáncer de próstata y brindarles educación en Pautas de Cuidado teniendo en cuenta riesgo detectado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.		
Grupo beneficiario: HOMBRES		Etapa de ciclo: Hombres de 50 a 75 años
Lugar	Población programada	Población cubierta
HOGARES	10 hombres	10 hombres

Objetivo General	❖ Prevenir o retardar la aparición de cáncer de próstata, mediante acciones de promoción de la salud, la detección y el tratamiento oportuno de la enfermedad, con el propósito de disminuir la mortalidad por esta causa y elevar la calidad de vida en los pacientes con hipertrofia prostática y cáncer de próstata.
Objetivos Específicos	• Adoptar cambios en el estilo de vida para disminuir la probabilidad de desarrollar la enfermedad. • Realizar chequeos anuales, especialmente a partir de los 50 años o antes si existen antecedentes familiares. • Describir los métodos de prevención para el cáncer de próstata. • Brindar información a hombres y familias sobre el riesgo de cáncer de próstata identificando los aspectos más relevantes y las posibles medidas preventivas • Mantener informada a la población respecto de los riesgos, signos y síntomas propios de la enfermedad prostática.

Recursos Utilizados		Humanos: GEBIS	Material: FLAYER
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 07:00 am me dirijo al sector San Luis Centro, presentándome como Gestora de Bienestar Integral, direccionada por la Alcaldía Municipal de Silvania articulada con Secretaria de Salud Municipal en conjunto con ESE Hospital Ismael Silva, realizo educación y orientación a cada una de las familias para sensibilizar sobre los siguientes temas:		

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

¿Cómo prevenir el cáncer de próstata?
El **cáncer de próstata** es una enfermedad que afecta a los hombres. La buena noticia es que muchas veces puede tratarse efectivamente si se detecta a tiempo.

¿Qué es el cáncer de próstata?
La próstata es una glándula del tamaño de una nuez que forma parte del sistema reproductor masculino. El cáncer de próstata se desarrolla cuando las células de la próstata comienzan a crecer de manera descontrolada. A medida que avanza, puede propagarse a otras partes del cuerpo, lo que lo hace potencialmente mortal.

Factores de riesgo:



Algunos factores de riesgo para el cáncer de próstata incluyen la edad avanzada. Igualmente, los antecedentes familiares de la enfermedad en primer grado de consanguinidad como lo son padres o hermanos influyendo ciertos factores genéticos y raciales. Sin embargo, estos factores no son completamente determinantes, y cualquier hombre puede desarrollar cáncer de próstata. Por lo que la prevención y la detección temprana son fundamentales.

Prevención primaria:
La prevención del cáncer de próstata comienza con la adopción de hábitos de vida saludables. Esto incluye mantener una dieta equilibrada, rica en frutas y verduras, y baja en grasas saturadas. Estudios han demostrado que una dieta alta en licopeno, presente en tomates y productos derivados del tomate, puede reducir el riesgo de cáncer de próstata. Además, evitar el consumo excesivo de alcohol y no fumar también son medidas importantes.
Detección temprana:

Prevencion cancer de próstata
La detección temprana es clave para la efectividad del tratamiento del cáncer de próstata. Los exámenes regulares, como:

- El tacto rectal
- La prueba de antígeno prostático específico (PSA)

Son herramientas importantes que los urólogos utilizan para detectar el cáncer de próstata en sus etapas iniciales.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Educación y conciencia:

La educación y la conciencia pública son esenciales para fomentar la prevención del cáncer de próstata. Informar a los hombres sobre los factores de riesgo, los síntomas y la importancia de las revisiones médicas periódicas puede salvar vidas. Campañas de concienciación pueden alentar a los hombres a cuidar de su salud y a buscar atención médica cuando sea necesario.

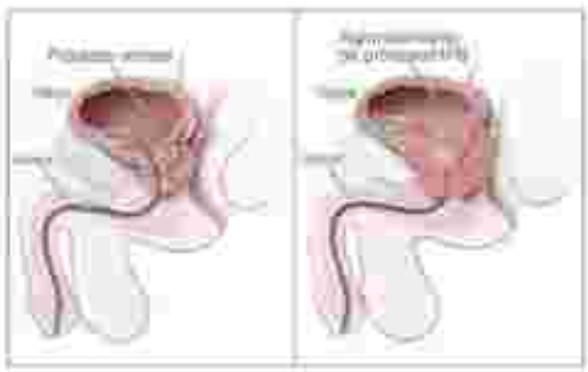


La prevención del cáncer de próstata implica una combinación de estilo de vida saludable, detección temprana y educación continua. Al adoptar hábitos de vida saludables como:
Una dieta balanceada
La práctica regular de ejercicio físico

Los hombres pueden reducir significativamente su riesgo de desarrollar cáncer de próstata. Además, es fundamental participar en exámenes de detección, como el **tacto rectal y la prueba de PSA**, según las recomendaciones médicas. Estas medidas no solo ayudan a detectar la enfermedad en sus etapas iniciales. Sino que también pueden mejorar las posibilidades de un tratamiento exitoso y una recuperación completa.
La educación y la conciencia pública desempeñan un papel crucial en este proceso. Informar a los hombres sobre:

Los factores de riesgo
Los síntomas a tener en cuenta

La importancia de las revisiones médicas periódicas puede salvar vidas. Las campañas de concienciación no solo alientan a los hombres a cuidar de su salud. Sino que también estigmatizan el tema del cáncer de próstata y fomentan un diálogo abierto sobre la salud masculina en general.



Además de la prevención física, es esencial el bienestar emocional y psicológico de los hombres que enfrentan el diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata. El apoyo emocional adecuado, ya sea a través de:

- Grupos de apoyo
- Terapia individual
- Apoyo de familiares y amigos

Puede hacer una diferencia significativa en la calidad de vida y el proceso de recuperación del paciente.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td></td><td>En conclusión, la prevención del cáncer de próstata no solo se trata de evitar la enfermedad, sino de promover el bienestar integral de los hombres. Al estar informados, los hombres pueden tomar el control de su salud y mejorar sus perspectivas de vida a largo plazo. Cuidar de la salud prostática es una responsabilidad compartida que puede tener un impacto positivo en la vida de muchos hombres y su familia.</td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td>Se obtiene una grata respuesta de la comunidad garantizando una educación clara y oportuna, se logra concientizar a 10 hombres con vida sexual activa sobre la importancia de realizarse los respectivos estudios con el fin de detectar oportunamente cualquier signo de alarma de Cáncer de próstata, reclamar resultados, asistir responsablemente a control y realizar tratamiento pertinente en caso de requerirlo.
<table>
<tr><th>POBLACION EDUCADA EN EL MES</th><th>0 – 5 AÑOS</th><th>6 – 11 AÑOS</th><th>12 – 17 AÑOS</th><th>18 – 28 AÑOS</th><th>29 – 59 AÑOS</th><th>60 y MAS AÑOS</th></tr>
<tr><td>10</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>6</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td>La comunidad asimila la información, pero a la vez solicita campañas sin barreras que hagan que los pacientes desistan de los tamizajes ya que demasiado trámite canso y el usuario no participa descuidando su salud, este tipo de actividades deben ser reiterativos para tener mejor conocimiento sobre esta enfermedad y de esta forma replicar la información.
Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas en páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Registro Fotográfico</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Convocatoria</td><td></td></tr>
<tr><td>Listado de Asistencia</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Videos</td><td></td></tr>
<tr><td>Otros ¿cuál?</td><td>X</td></tr>
</table>

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Andrea Díaz Durán	**GEBI**	

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



SILVANIA

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

Código: M-PGA-GSAP-GPSP-FR-051
Versión: 01
Fecha de Aprobación: 25/Agosto/2023

TEMA: 6 - Informar al 100% de la población visitada sobre la tecnica del auto examen de seno en el entorno hogar, para promover la adopción de practicas de cuidado para la salud.Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de prostata, Caracterizar en el entorno hogar hombres mayores de 50 y 75 años para toma de antigenos prostaticos, de acuerdo con los factores de riesgo asociados a cancer de prostata y brindarles educación en Pautas de Cuidado teniendo en cuenta riesgo detectado. Realizar la canalizacion hacia los servicos de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.

FECHA: FECHA: 01 al 30 de Abril del 2026

LUGAR: SAN LUIS CENTRO

HORA INICIO: 08:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): ANDREA DIAZ DURAN

HORA DE FIN: 4:00 pm

Tipo de Identificacion: CC	Número: 39627559	CARGO: GEBI	Firma
CODIGO CUPS	I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR		

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblaciones Vulnera		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARI	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONA	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o	Sin	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima	SI	NO				R	U			
1	Nestor A. Prieto	cc	3171456	x					x			21	09	74	x															x	of. Varios	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	No tiene	Nestor Prieto
2	Aladino A. Gonzalez	cc	17350051	x					x			08	09	50	x															x	of. Varios	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3124020123	
3	Jean G. Blanco	cc	79116418	x					x			06	06	79	x															x	of. Varios	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3193600202	
4	Custodio Parra	cc	11374156	x					x			26	10	53	x															x	Hogar	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3007380877	
5	Alvaro Tellez Ariza	cc	19253316	x					x			01	11	64	x															x	of. Varios	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3203927780	Alvaro Tellez
6	Salvador Bonilla	cc	385717	x					x			16	01	60	x															x	Hogar	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3014937143	
7	Hugo Fajardo Diaz	cc	58733382	x					x			11	[illegible]		x															x	Hogar	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3112294155	Hugo Fajardo
8	Luis Francisco Arevalo	cc	3048074	x					x			02	02	61	x															x	Agricultor	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3208849336	Luis Francisco
9	Gilberto Solano	cc	3026277	x					x			04	01	57	x															x	Hogar	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3024815872	
10	Euclides Soacha	cc	11370940	x					x			12	10	45	x															x	Hogar	Silvania	x		SAN LUIS CENTRO	3023389619	
11		cc		x																																	
12		cc		x																																	
13		cc		x																																	
14		cc		x																																	

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: 6	Fecha de realización: 1 al 30 abril 2026	Hora: 7:00 am a 4:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de seno en el entorno hogar, para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud. Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención cáncer de próstata, Caracterizar en el entorno hogar hombres mayores de 50 y 75 años para toma de antígenos prostáticos, de acuerdo con los factores de riesgo asociados a cáncer de próstata y brindarles educación en Pautas de Cuidado teniendo en cuenta riesgo detectado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.		
Grupo beneficiario: Población a demanda		Etapa de ciclo: de 50-75 años
Lugar	Población programada	Población cubierta
Vereda yayata central - palmas	20 hombres	20 hombres

Objetivo General	• La finalidad es la prevención, Curar para prolongar la vida o mejorar la calidad de vida del mismo		
Objetivos Específicos	• Disminuir la cantidad de personas que mueren a causa de la enfermedad		
Recursos Utilizados	Técnicos Talento humano	Humanos: Gebis pic	Material: • flyer

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad

Siendo las 7:00 am nos dirigimos a la vereda asignada, nos presentamos como gestoras de bienestar integral, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionadas por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva, me dirijo a cada una de las familias, para brindar y sensibilizar sobre el tema a tratar.

Durante la visita se le informa la labor a realizar la cual es caracterizar a las familias e informa los programas que se prestan en el hospital Ismael silva, entre ellos encontramos control de adultez, de juventud, adolescente, higiene oral planificación familiar, toma de citología, si hay niños menores de edad se revisa carnet de control de crecimiento y desarrollo y vacunas, se da educación de pai, se llena ficha AIEP. Se canaliza la comunidad para los servicios según

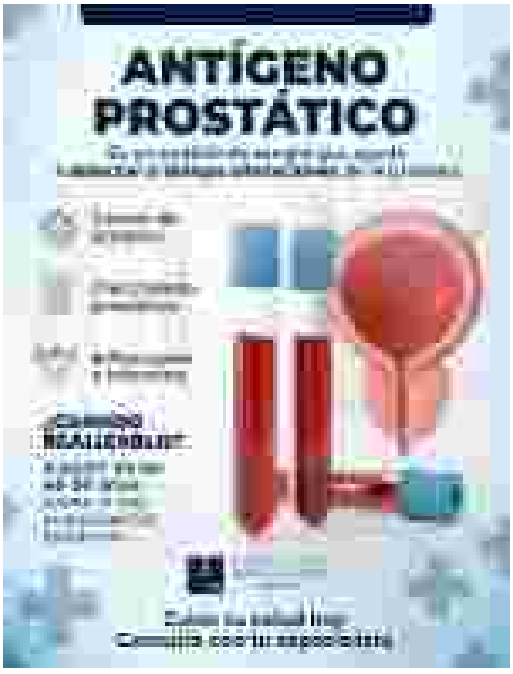
GEBIS	TERRITORIO	HOMBRES EDUCADOS	TOTAL
Stella Alvarez	YAYATA	10	10
Andrea García	YAYATA	10	10
TOTAL		10	10

el momento de vida, , llegando a concluir que el respeto es la base del éxito y se genera un ambiente sano para todos. Se informa la importancia de asistir a sus programas ya que la salud es importante para cada persona. Se brinda educación en varios temas de salud de los cuales se pueden prevenir enfermedades a un futuro implementando hábitos saludables. Entre ellos encontramos: Cáncer de próstata el cual se incentiva al hombre mayor de 50 años a realizarse su examen de antígeno prostático el cual ahora se toma en sangre, se informa signos y síntomas de alarma, prevención.

La prevención del cáncer de próstata se fundamenta en la adopción de estilos de vida saludables y en la implementación de estrategias de detección temprana, como la medición del antígeno prostático específico (PSA) y el examen clínico. Estas acciones permiten identificar la enfermedad en etapas iniciales, mejorando el pronóstico y reduciendo la morbimortalidad. Es fundamental fortalecer la educación en salud dirigida a la población masculina para promover el autocuidado y la consulta oportuna.

¿Qué es una prueba de PSA (antígeno prostático específico)?

La prueba de PSA (antígeno prostático específico, por sus siglas en inglés) es un análisis de sangre que mide el nivel de antígeno prostático en una muestra de sangre. El antígeno prostático específico es una proteína producida por la próstata. La próstata es una glándula del aparato reproductivo masculino. Se ubica justo debajo de la vejiga y produce el líquido que forma parte del semen.

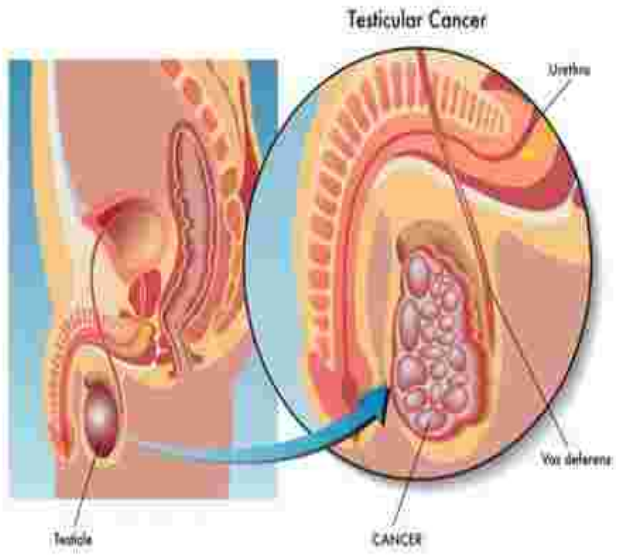


La prueba de antígeno prostático se utiliza para detectar el cáncer de próstata. La detección de cáncer significa buscar signos de cáncer antes de que cause síntomas, La mayoría de los casos de cáncer de próstata crece muy lentamente.

Se realiza toma de antígeno a las personas mayores de 50 años o que presente signos o síntomas

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE PRÓSTATA?

El cáncer de próstata es una enfermedad en la que se forman células malignas en la próstata, una glándula del sistema reproductor masculino ubicada debajo de la vejiga y encargada de producir parte del semen.



¿**Cómo se desarrolla?**

Ocurre cuando las células de la próstata empiezan a crecer de forma descontrolada. En muchos casos crece lentamente, pero en otros puede ser más agresivo y propagarse a otras partes del cuerpo (metástasis), como los huesos o ganglios linfáticos.

Síntomas más comunes

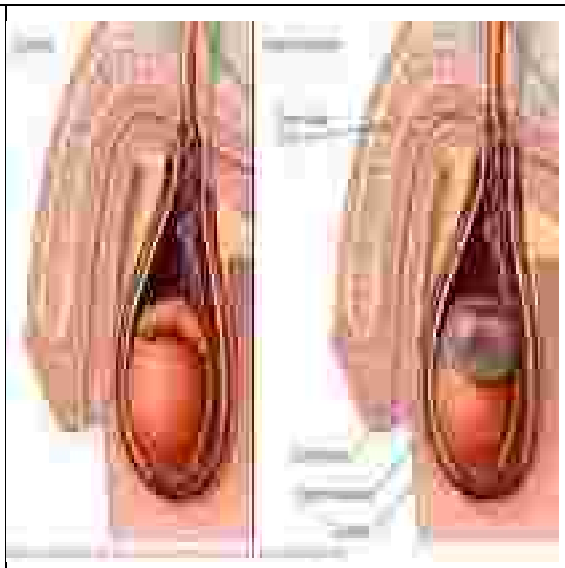
En etapas tempranas suele no causar síntomas, pero cuando aparecen pueden incluir:

- Dificultad para orinar
- Flujo de orina débil o interrumpido
- Necesidad frecuente de orinar (sobre todo en la noche)
- Dolor o ardor al orinar
- Sangre en la orina o semen
- Dolor en la espalda, caderas o pelvis (en casos avanzados)

Factores de riesgo

Algunos factores que aumentan la probabilidad son:

- Edad avanzada (más común después de los 50 años)
- Antecedentes familiares
- Factores genéticos
- Dieta poco saludable

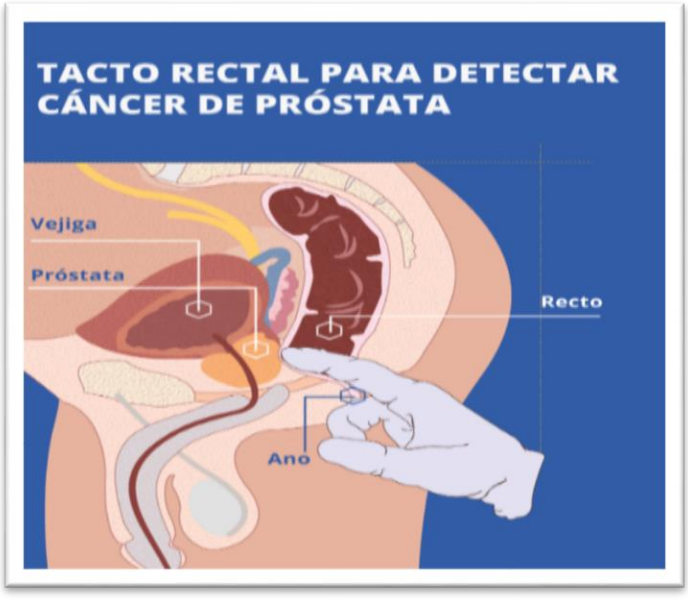


Por lo general, el cáncer de próstata en etapa inicial no causa síntomas. Los cánceres de próstata más avanzados a veces pueden causar síntomas, como: problemas al orinar, incluyendo un flujo urinario lento o debilitado o necesidad de orinar con más frecuencia, especialmente de noche sangre en la orina o en el semen.

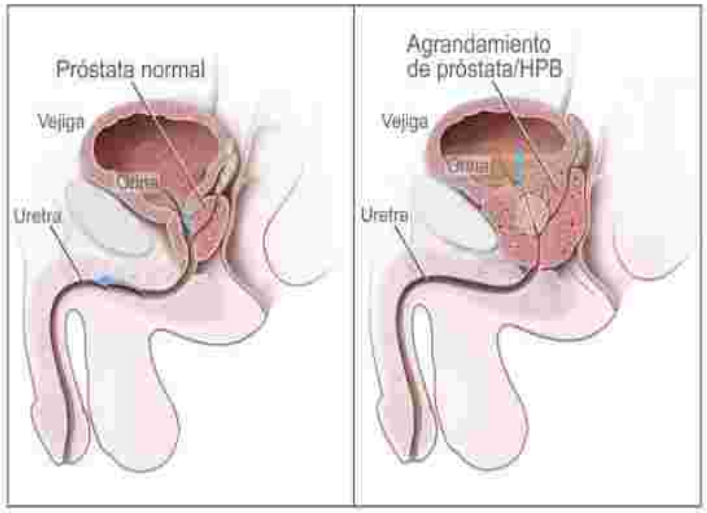
la prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermar de cáncer. Con la prevención del cáncer, se reduce el número de casos. Se espera que esto reduzca el número de muertes causadas por el cáncer.

El cáncer de próstata es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la próstata.

La próstata es una glándula en el aparato reproductor masculino. La próstata está justo debajo de la vejiga (el órgano que recoge y vacía la orina) y en frente del recto (la parte inferior del intestino). Es casi del tamaño de una nuez y rodea parte de la uretra (el tubo que vacía la orina de la vejiga). La glándula prostática produce un líquido que forma parte del semen.



Anatomía del aparato reproductor y el aparato urinario en el hombre. Se observan la próstata, los testículos, la vejiga y otros órganos.

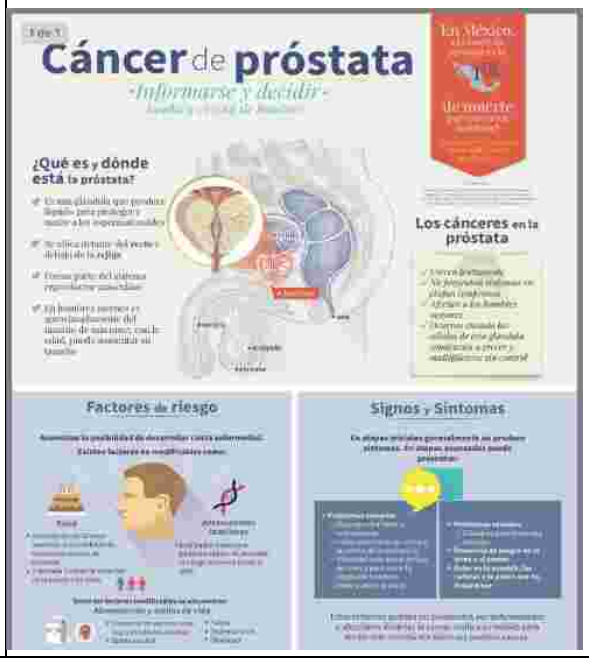


A medida que los hombres envejecen, la próstata se puede volver más grande. A veces una próstata más grande obstruye el flujo de orina de la vejiga y causa problemas de la función sexual. Esta afección se llama hiperplasia prostática benigna (HPB). La HPB no es cáncer, pero se puede necesitar cirugía para corregirla.
Los síntomas de la HPB u otros problemas de la próstata se parecen a los del cáncer de próstata.

Próstata normal e hiperplasia prostática benigna (HPB). Una próstata normal no obstruye el flujo de la orina desde la vejiga. El agrandamiento de la próstata ejerce presión sobre la vejiga y la uretra, y obstruye el flujo de la orina.

Prevención del cáncer de próstata

- Evitar los factores de riesgo: fumar, sobre peso, poca actividad física
- factores de protección: dejar los factores de riesgo pueda que ayuden a prevenir algunos tipos de cáncer



Los siguientes factores de *riesgo* aumentan las probabilidades de cáncer de próstata:

- Edad
- Antecedentes familiares de cáncer de próstata.
- Raza
- Hormonas
- Ácido fólico
- Productos lácteos y calcio

Factores de riesgo
No modificables:

- Edad avanzada
- Antecedentes familiares (padre o hermanos)

- Factores genéticos

Modificables:

- Dieta rica en grasas
- Sedentarismo
- Obesidad



Signos de alarma (etapas avanzadas)

- Dificultad para orinar
- Flujo urinario débil
- Dolor al orinar
- Sangre en orina o semen

RECOMENDACIONES:

- Para conocer la posible presencia del cáncer de próstata, los hombres deben realizarse la prueba del antígeno prostático específico y una exploración física a partir de los 40 años de edad, en caso de contar con antecedentes familiares del padecimiento

	• Es posible que los hombres que optan por hacerse las pruebas y que tienen un PSA de menos de 2.5 ng/mL, solo necesiten someterse a la prueba cada 2 años. Para los hombres con un nivel de PSA de 2.5 ng/mL o más, las pruebas se deben hacer cada año.  • En los pacientes en quienes se registre un primer nivel de antígeno prostático alterado acorde con la edad, en presencia de tacto rectal normal, se recomienda la repetición de la prueba en el curso de los siguientes seis meses. Tipos de prevención • 1. Prevención primaria (evitar el riesgo) • Busca reducir la probabilidad de desarrollar la enfermedad: • Mantener una alimentación balanceada (frutas, verduras, baja en grasas) • Realizar actividad física regular • Controlar el peso corporal • Evitar el tabaquismo • Limitar el consumo de alcohol Nota: se realiza educación en prevención de cáncer de próstata a las familias que ameritan la educación por cada gebi en sus micro territorios, se registra en formato de riesgo del mes y año en curso la cantidad de hombres educados, y se realiza su respectiva canalización teniendo en cuenta riesgo detectados, al servicio de salud.
Hallazgos y Conclusiones	Durante las visitas domiciliarias realizadas en los micro territorios se realiza educación en prevención y sus respectivas canalizaciones a aquellos hombres que desconocían la importancia de su realización del antígeno prostático para concluir con un estilo de vida saludable.
Aportes y Sugerencias	La comunidad vistada manifiesta el desconocimiento sobre la importancia de la realización del antígeno prostático, agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable.

	Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
FLOR STELLA ALVAREZ CRUZ	GEBI	STELLA ALVAREZ
ANDREA GARCIA	GEBI	ANDREA GARCIA

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS






Próstata
La próstata se sitúa justo debajo de la vejiga y delante del recto.
Vejiga
Próstata
Uretra
Envuelve a la uretra
(el conducto por donde se vacía la orina de la vejiga)
¿Qué pasa cuando se enferma?
Cuando la próstata se enferma aumenta de tamaño y comprime la uretra.
AUCHH
Tres enfermedades que afectan la próstata
ME ENFERMÉ
1. Prostatitis: Infección bacterial o viral
2. Hiperplasiaprostática benigna (HPB): Aumento de tamaño de la glándula central.
3. Cáncer de próstata: Tumor visceral en el hombre.

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: PES-SMP-EAP-PR-041 Versión: 01
	CONTROL DE ABSTENSIÓN ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación: 29/Agosto/2022

TEMA: Actividad dirigida al 100% de la población afiliada sobre el factor del ciclo vital en el entorno hogar, para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud dentro del desarrollo de acciones para realizar Prevención de Cáncer de próstata. Consistente en el entorno hogar hombres mayores de 50 y 75 años, para toma de antígenos prostáticos de acuerdo con los factores de riesgo asociados a cáncer de próstata y brindarles educación en Pautas de Cuidado tomando en cuenta riesgo detectado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.	FECHA: del 01 al 30 de abril 2026
LUGAR: Vereda	HORA INICIO: 08:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Andrea Garcia Gil	HORA DE FIN: 04:00 pm

Tipo de identificación:	Número:	1083736849	Cargo:	CCB	Firma: AG.

Código - CUPS: 9000-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENCUESTA	GENERO		FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACIÓN SALUD		GRUPO ETNICO							DISCAPACIDAD				Otras Poblaciones Vulnerables		ESTADO CIVIL		OCUPACIÓN/OFICIO	MUNICIPIO	CLASE DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELEFONO	FIRMA
		Tipo	No		M	F	DIA	MES	AÑO	C	S	Indígena	Rom	Raizal	Palenquero	Afro	Ninguna	Ninguna	Física	Cognitiva	Sensorial	Psicosocial	Migrante	Víctimas conflicto armado	Ninguna	SI	NO			U	R			
1	Guillermo Garcia	CC	19211443	X		X	15	9	53	X								X								X		Ebanista	Silvania	U		Vereda	3012315911	
2	Hugo Celis	CC	80338075	X		X	7	03	76	X								X								X		Ebanista	Silvania	U		Vereda	3118821882	
3	Pedro Ignacio Blanco	CC	3511597200	X		X	26	09	80		X							X								X		Obrero	Silvania	U		Vereda	3207004943	
4	Ernesto Izquierdo	CC	80399967	X		X	20	07	68	X								X								X		Obrero	Silvania	U		Vereda	3107034213	Ernesto Izquierdo
5	Antonio Segura	CC	4137168	X		X	6	4	55	X								X								X		hogar	Silvania	U		Vereda	3033832603	Antonio Segura
6	Jose Joaquin Parada	CC	1919 2053	X		X	14	12	52	X								X								X		hogar	Silvania	U		Vereda	no tiene	
7	Jose Mosquera	CC	79233513	X		X	23	03	75	X								X								X		Obrero	Silvania	U		Vereda	3125284053	Jose Mosquera
8	Luis Eduardo Moreno	CC	19234332	X		X	31	12	52	X								X								X		Obrero	Silvania	U		Vereda	3214328073	Luis Eduardo Moreno
9	Victor Romero	CC	3361411	X		X	17	04	52	X								X								X		hogar	Silvania	U		Vereda	3175093474	Victor Romero
10	Nelson Martinez	CC	79253825	X		X	16	06	61	X								X								X		hogar	Silvania	U		Vereda	3142585184	
11		CC		X																									Silvania	U		Vereda		
12		CC		X																									Silvania	U		Vereda		
13		CC		X																									Silvania	U		Vereda		
14		CC		X																									Silvania	U		Vereda		
15		CC		X																									Silvania	U		Vereda		

ALCALDÍA DE SILVANIA Construyendo atención con calidad HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Silvania - Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

6.

TEMA: Informar al 100% Población con. vinculada sobre la toma del auto examen Prevención Cancer Prostatico caracterizo Antigeno Prostatico
LUGAR: Yayata centro - palmas
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Stefa Alvarez Cruz
Tipo de Identificacion: Número: 39626658
Codigo - CUPS:
FECHA: 1 al 30 abril 2026
HORA INICIO: 7:00 am
HORA DE FIN: 5:00 pm
CARGO Gebi
Firma

No.	NOMBRE Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD				GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion Vulnerable		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3. PPL		SI	NO			R	U			
1	Alvaro Diaz	CC	19289711	X					X			26	8	56	X															X.	hogar	Silvania	X		Yayata	3108149 5741	Alvaro Diaz X
2	Rodrigo Parra	CC	3171040	X.					X			5	3	75	X															X	Oficios Varios	Silvania			Yayata	3046390 9718	Rodrigo Parra
3	Pedro Felix Salazar	CC	4238022	X					X			23	12	60	X															X	Oficios Varios	Silvania	X		Yayata.	3012559856	Pedro Salazar
4	Manuel Avdi Baron	CC	1072493411	X					X			4	5	91		X														X.	Oficios Varios	Silvania	X		yayata.	3123589 7364	Manuel Baron
5	Antonio Garcia	PT	55110764	X					X			25	11	59		X														X	Oficios Varios	Silvania	X		Yayata	3011693504	ANTONIO G
6	Isidro Quintero	CC	78193550	X					X			12	05	52	X															X	hogar	Silvania	X		yayata	No tiene.	
7	Cristobal Vaquero	CC	11377864	X					X			3	11	56	X															X	Oficios	Silvania	X		Yayata	3204919597.	
8	Jose Leiber Garzon	CC	79343391	X					X			10	06	64		X														X	Comerciante	Silvania	X		Yayata.	3118568508	
9	Jose Artemo Arbelaez	CC	4532117	X					X			4	3	52		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata.		3174512750
10	William Sanabria	CC	3171058	X					X			25	04			X														X	Oficios Varios	Silvania	X		yayata	3124821590	William

Scanned with CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: ACTIVIDAD 6	Fecha de realización: ABRIL 1-30 DEL 2026	Hora: 8:00 am a 4:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Informar al 100% de la población visitada sobre la técnica del auto examen de seno en el entorno hogar, para promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud. Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de próstata, Caracterizar en el entorno hogar hombres mayores de 50 y 75 años para toma de antígenos prostáticos, de acuerdo con los factores de riesgo asociados a cáncer de próstata y brindarles educación en Pautas de Cuidado teniendo en cuenta riesgo detectado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.		
CODIGO CUPS: I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR		
Grupo beneficiario: hombres para toma antígeno prostático		Etapa de ciclo: de 50-75 años
Lugar NORUEGA BAJA	Población programada	Población cubierta
HOGARES	20	20

Objetivo General	reducir el riesgo de cáncer de próstata y mantener la salud de la próstata.		
Objetivos Específicos	• objetivo principal del tratamiento del cáncer es curar, prolongar la vida y/o mejorar la calidad de la misma.		
Recursos Utilizados	Técnicos Talento humano	Humanos: Gebis pic	Material: • Flyer
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 8:00 am, me dirijo al micro territorio correspondiente, LAS GEBIS **María Stella Baquero Cubillos**, **Liesele viviana Vargas Arias** donde estaremos en la vigencia 2026 en los micro territorios a mencionar, Noruega Baja-Alta, donde me presento como gestora de bienestar integral, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionadas por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva, nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar. Durante la visita fue importante comprender y apreciar las tradiciones y cultura de cada persona, un dialogo cálido genero un ambiente de confianza donde las familias compartieron sus historias y vivencias llegando a concluir que el respeto es la base del éxito y se genera un ambiente sano para todos. En el recorrido realizado del presente año la **Gebis** brindo educación a los hombres de 50-75 años en la importancia de la realización del antígeno prostático por prevención de cáncer de próstata se le informa al usuario que él tiene derecho en realizarse cada año por prevención el antígeno prostático, para ello contamos con la consulta del adulto donde le realizaran un chequeo completo y enviaran laboratorio. se incentiva en la realización del auto examen		

de testículo ya que él también nos ayuda desde casa a detectar cualquier alteración, en caso de encontrar algún usuario sin realización de antígeno prostático se canalizará ala IPS correspondiente, si cuenta con IPS del municipio de Silvania la gebi agendará la cita eh informará a la usuaria cunado podrá asistir a su consulta.

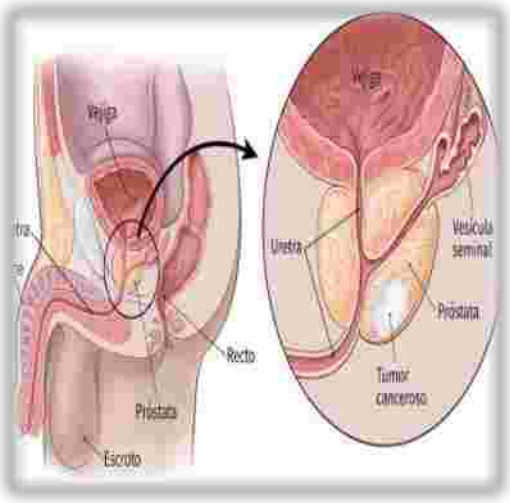
MICROTERRITORIO	GEBI		HOMBRES EDUCADOS EN EL ABRIL	TOTAL, ENTREGADO A LA FECHA	
NORUEGA BAJA	MARIA STELLA BAQUERO LIESELE VIVIANA VARGAS		**20**	**20**	

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE PRÓSTATA?

en

a

un



Por lo general, el cáncer de próstata etapa inicial no causa síntomas. Los cánceres de próstata más avanzados veces pueden causar síntomas, como: problemas al orinar, incluyendo flujo urinario lento o debilitado o necesidad de orinar con más frecuencia, especialmente de noche sangre en la orina o en el semen.

las

la prevención del cáncer consiste en medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermar de cáncer. Con la prevención del cáncer, se reduce el número de casos. Se espera que esto reduzca el número de muertes causadas por el cáncer.

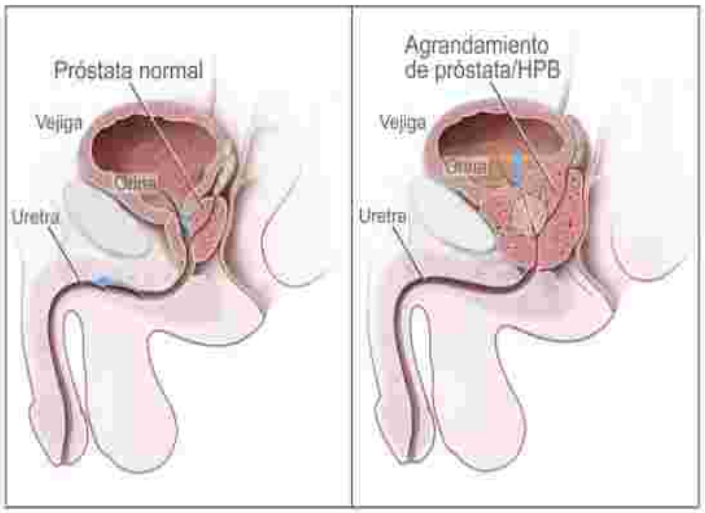
El cáncer de próstata es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la próstata.



La próstata es una glándula en el aparato reproductor masculino. La próstata está justo debajo de la vejiga (el órgano que recoge y vacía la orina) y en frente del recto (la parte inferior del intestino). Es casi del tamaño de una nuez y rodea parte de la uretra (el tubo que vacía la orina de la vejiga). La glándula prostática produce un líquido que forma parte del semen.

Anatomía del aparato reproductor y el aparato urinario en el hombre. Se observan la próstata, los testículos, la vejiga y otros órganos.

A medida que los hombres envejecen, la próstata se puede volver más grande. A veces una próstata más grande obstruye el flujo de orina de la vejiga y causa problemas de la función sexual. Esta afección se llama hiperplasia prostática benigna (HPB). La HPB no es cáncer, pero se puede necesitar cirugía para corregirla. Los síntomas de la HPB u otros problemas de la próstata se parecen a los del cáncer de próstata. **I AR**



Próstata normal e hiperplasia prostática benigna (HPB). Una próstata normal no obstruye el flujo de la orina desde la vejiga. El agrandamiento de la próstata ejerce presión sobre la vejiga y la uretra, y obstruye el flujo de la orina.

Prevención del cáncer de próstata

- Evitar los factores de riesgo: fumar, sobre peso, poca actividad física

	• factores de protección: dejar los factores de riesgo pueda que ayuden a prevenir algunos tipos de cáncer Los siguientes factores de riesgo aumentan las probabilidades de cáncer de próstata: • Edad • Antecedentes familiares de cáncer de próstata. • Raza • Hormonas • Ácido fólico • Productos lácteos y calcio RECOMENDACIONES: • Para conocer la posible presencia del cáncer de próstata, los hombres deben realizarse la prueba del antígeno prostático específico y una exploración física a partir de los 40 años de edad, en caso de contar con antecedentes familiares del padecimiento • Es posible que los hombres que optan por hacerse las pruebas y que tienen un PSA de menos de 2.5 ng/mL, solo necesiten someterse a la prueba cada 2 años. Para los hombres con un nivel de PSA de 2.5 ng/mL o más, las pruebas se deben hacer cada año. • En los pacientes en quienes se registre un primer nivel de antígeno prostático alterado acorde con la edad, en presencia de tacto rectal normal, se recomienda la repetición de la prueba en el curso de los siguientes seis meses. Nota: se realiza educación en prevención de cáncer de próstata de las familias que ameritan la educación por cada gebi en sus micro territorios, se registra en formato de riesgo del mes y año en curso la cantidad de hombres educados, y se realiza su respectiva canalización teniendo en cuenta riesgo detectados, al servicio de salud.
Hallazgos y Conclusiones	Durante las visitas domiciliarias realizadas en los micro territorios se realiza educación en prevención y sus respectivas canalizaciones a aquellos hombres que desconocían la importancia de su realización del antígeno prostático para concluir con un estilo de vida saludable.
Aportes y Sugerencias	La comunidad vistada manifiesta el desconocimiento sobre la importancia de la realización del antígeno prostático, agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.
	Presentación en Power Point |
	Registro Fotográfico Fotográfico | X

Material anexo	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
NORUEGA BAJA	MARIA STELLA BAQUERO LIESELEVIVIANA VARGS	STELLA BAQUERO VIVIANA VARGAS



ANEXOS FOTOGRAFICOS:

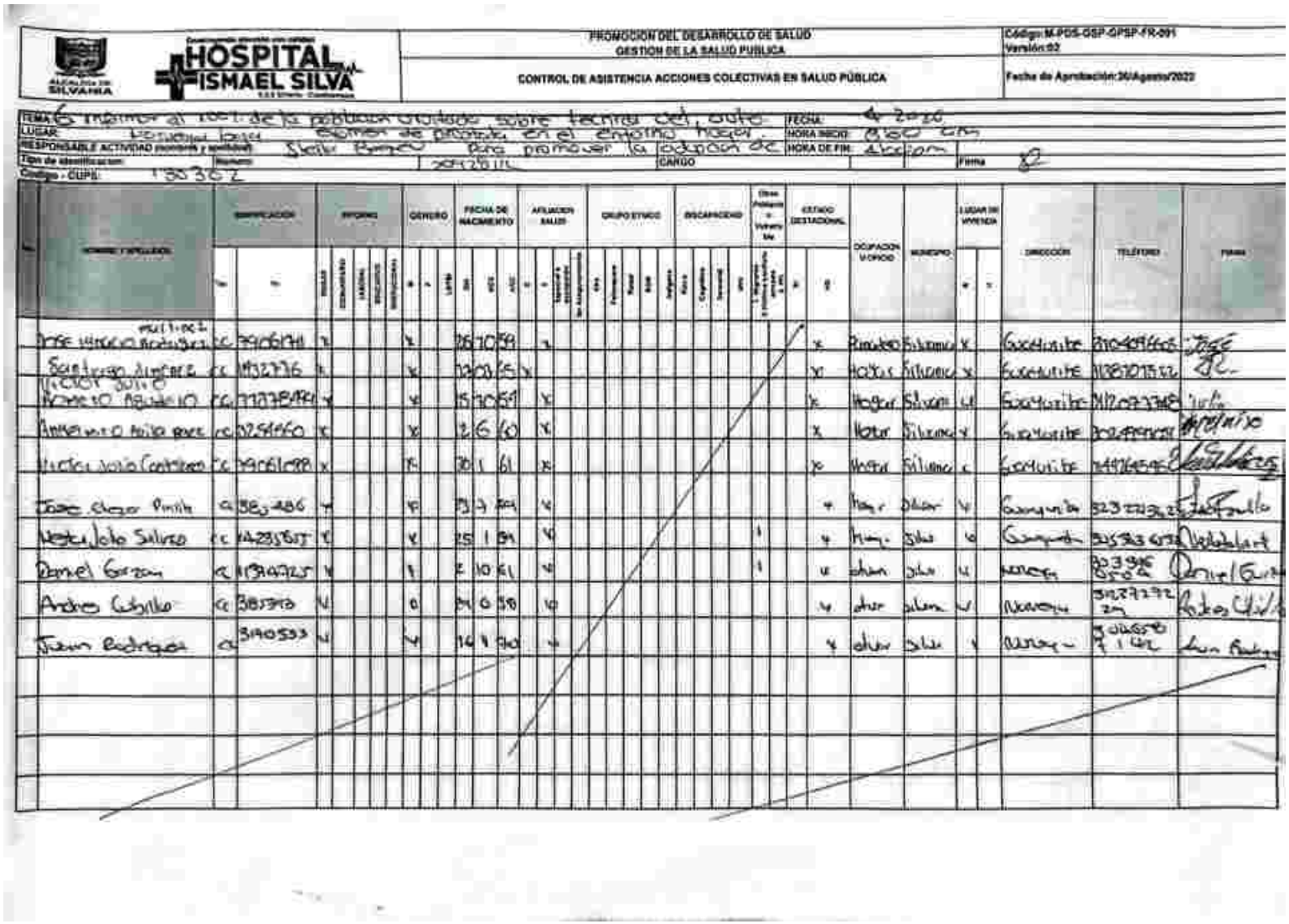



PRÓSTATA

ACTA

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



ALCALDÍA DE SILVANIA

HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E. Silvania - Cundinamarca

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091
Versión: 02
Fecha de Aprobación: 30/Agosto/2022

TEMA: Informar al 100% de la población citada sobre hechos del, auto
LUGAR: Hospital local
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombre y apellidos): Sheila Ramos
Tipo de identificación:
Número:
Código - CUPS:
FECHA: 4-2-26
HORA INICIO: 8:00 am
HORA DE FIN: 4:00 pm
CARGO:
Firma:

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		SEXO					GÉNERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACIÓN SALUD			GRUPO ETNICO						DISCAPACIDAD					Otras Poblaciones o Victimas	ESTADO GESTACIONAL		OCUPACIÓN U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		TI	CC	MASCULINO	FEMENINO	INTERSEXUAL	SIN INFORMACIÓN		M	F	LGBTI	DIA	MES	AÑO	SI	NO	¿Cuál?	Afro	Palenquero	Raizal	Rom	Indígena	Ninguna	Ciego	Sordera	Hipoacusia	Mental	Otra										
1	Jose Horacio Rodriguez		79106741	X					X			26	7	59	X															X	Pensionado	Silvania	X		Ejecutivo	3104996665	
2	Sonia Lucia Alfonso	CC	1132776	X					X			23	08	65	X															X	Hogar	Silvania	X		Ejecutivo	3138107552	
3	Romelio Aguilera	CC	77178494	X					X			15	10	61	X															X	Hogar	Silvania	X		Ejecutivo	3127237348	
4	Arnulfo Avila Baez	CC	3254460	X					X			2	6	60	X															X	Hogar	Silvania	X		Ejecutivo	3012499999	
5	Martha Lucia Contreras	CC	39561098	X					X			30	1	61	X															X	Hogar	Silvania	X		Ejecutivo	3197665495	
6	Jose Edgar Pinilla	CC	38,486	X					X			23	7	64	X															X	Hogar	Silvania	X		Ejecutivo	3232232	
7	Nestor Julio Salazar	CC	1423865	X					X			25	1	64	X														1	X	Hogar	Silvania	X		Ejecutivo	3205336732	
8	Daniel Gonzalez	CC	1139472	X					X			2	10	61	X														1	X	obrero	silvania	X		Ejecutivo	3203965504	
9	Andres Cubillos	CC	385393	X					O			31	0	58	10															X	obrero	silvania	X		Ejecutivo	3127737292	
10	Juan Rodriguez	CC	3190593	X					X			14	1	90	X															X	obrero	Silvania	X		Ejecutivo	3106658 7142	

ACTA

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

ALCALDÍA DE SILVANIA

Construyendo atención con calidad HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Silvania - Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: 6 HOMBRES MAYORES DE 60 A 75 AÑOS CON FACTORES DE ANTECEDENTES PROSTATICOS — FECHA: 27 AL 30 DE ABRIL
LUGAR: NOHUEGA BAJA — HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): LESLIE VIVIANA VARGAS ATUCHA — HORA DE FIN: 4:00 PM
Tipo de Identificacion: — Número: 1072352982 — CARGO GEBI — Firma: VIVIANA VARGAS
Codigo - CUPS: 890302 - CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD					Otras Poblaciones Vulnerables		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
		Tipo	#	HOGAR	CONYUGUE	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción	Ninguno	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indígena	Física	Cognitiva	Sensorial	Otra	Ninguna	Victima conflicto armado	SI	NO				U	R			
1	Jose Facundo Martinez	CC	19311858	X					X			8	7	57		X														X		hogar	Silvania	X		Guayabo	3114958 7763	
2	Luis Joanto Garcia	CC	385813	X					X			19	11	62	X															X		hogar	silvania	U		Guayabo	312 527734 5U	
3	Gabriel Cruz	CC	3565995	X					X			6	3	54		X														N		hogar	silv	U		Guayabo	313 456 8500	
4	FELIX AGUSTIN DIAZ HERRERA	CC	385471	X					X			20	7	55		X														X		hogar	Silvania	U		Guayabo	3114599736	
5	LUIS ALIRIO ROMERO DIAZ	CC	385645	X					X			23	11	57	X															X		Jubilado	Silvania	U		Guayabo	3229166660	
6	LUIS ALCIRO GUEVARA	CC	80760786	X					X			25	01	57		X														X		hogar	Silvania	U		Guayabo	3132846516	
7	EDUARDO VELASQUEZ	CC	385860	X					X			14	10	57		X														X		hogar	Silvania	U		Guayabo	3219894687	
8	PEDRO ANTONIO CASTILLO MUÑOZ	CC	11385908	X					X			9	3	66		X														X		hogar	Silvania	U		Guayabo	3208990282	
9	ARNULFO OLIVEROS CUBILLOS	CC	79107869	X					X			26	9	61	X															X		Jubilado	Silvania	U		Guayabo	3118231140	
10	DESIDERIO JOSE RODRIGUEZ CANTOR	CC	11385755	X					X			13	04	63		X														X		hogar	Silvania	U		Guayabo	3107472904	

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ALCALDÍA MUNICIPAL SILVANIA
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA

INFORME DE LA ACTIVIDAD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: 07	**Fecha de realización:** 01 al 30 de abril de 2026	**Hora:** 08:00 AM 05:00PM
Tema tratado y/o Actividad: Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de cuello uterino, Tamizar en las visitas de caracterización familiar el 100% de las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa, para detectar el riesgo de Cancer de Cuello Uterino (Mujeres que nunca se hayan tomado la citología y/o mujeres que lleven más de un año sin toma) y educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.		
Entorno: Hogar		**Etapa de ciclo:** Todos los cursos de vida
Lugar:	**Línea operativa**	**Dimensión**
Hogares del municipio de Silvania vereda yayata centro- yayata las palmas	Promoción de la salud	**ECNT**
Categoría Operativa PDSP	PIC- Información en salud	
Código CUPS	I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR	

Objetivo General	Fortalecer la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino mediante el tamizaje del 100% de las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa durante las visitas de caracterización familiar, la identificación de factores de riesgo, la educación en pautas de cuidado, y la canalización oportuna a los servicios de salud, garantizando el seguimiento a la efectividad de la atención brindada.
Objetivos Específicos	- Identificar, durante las visitas de caracterización familiar, a las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa que presenten riesgo de cáncer de cuello uterino, priorizando aquellas que nunca se han realizado citología o que llevan más de un año sin realizarla. - Tamizar el 100% de la población objetivo mediante la aplicación de criterios de riesgo para la detección temprana de cáncer de cuello uterino. - Brindar educación en pautas de cuidado y prevención del cáncer de cuello uterino, de acuerdo con el nivel de riesgo identificado en cada usuaria. - Promover la importancia de la citología cervical como método de detección temprana, incentivando la adherencia a los controles periódicos. - Gestionar la canalización oportuna de las mujeres con riesgo hacia los servicios de salud correspondientes para la realización de citología y atención integral. - Realizar seguimiento a las usuarias canalizadas, verificando la asistencia a los servicios de salud y la efectividad de la atención recibida.

Recursos Utilizados	Flyer	Humanos: GEBIS	Material: Flyer

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad

Siendo las 08:00 am nos dirigimos a los micro territorios municipales direccionadas por E.S.E. hospital Ismael silva en articulación con alcaldía municipal de Silvania dependencia secretaria de salud desarrollando el plan de intervenciones colectivas-PIC; caracterizando a la población en su totalidad por medio de las visitas domiciliarias casa a casa con el fin de realizar educación información y comunicación en el entorno comunitario-hogar en las familias sobre enfermedades crónicas no transmisibles

La actividad se desarrolló en el marco de las visitas de caracterización familiar, durante las cuales se realizó la identificación de la población objeto, correspondiente a mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa. En cada visita se llevó a cabo un proceso de tamizaje enfocado en la detección del riesgo de cáncer de cuello uterino, indagando sobre antecedentes de toma de citología cervical, con énfasis en aquellas mujeres que nunca se la han realizado o que presentan un periodo mayor a un año desde su última toma.

Posteriormente, se brindó educación individualizada a cada usuaria, abordando temas relacionados con la importancia de la citología como método de detección temprana, los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino, signos de alarma y pautas de autocuidado, promoviendo la adopción de prácticas saludables y la adherencia a los controles periódicos.

De acuerdo con el riesgo identificado, se realizó la canalización de las usuarias a los servicios de salud correspondientes para la toma de citología y/o valoración médica, garantizando la orientación adecuada sobre rutas de atención, asignación de citas y requisitos necesarios para el acceso a los servicios.

GEBI	MICROTERRITORIO
Andrea Garcia Gil	Yayata centro y palmas
Flor Stella Álvarez Cruz	Yayata centro y palmas

🔵 **¿Qué es el cáncer de cuello uterino?**



Es una enfermedad que se origina en las células del cuello del útero y se desarrolla de forma lenta, pasando primero por cambios anormales que pueden detectarse a tiempo.

👉 **La principal causa es el virus del papiloma humano (VPH), transmitido por contacto sexual.**

🔴 Factores de riesgo

- Inicio temprano de relaciones sexuales
- Múltiples parejas sexuales

- No realizarse citología
- Infección por VPH
- Tabaquismo
- Sistema inmunológico débil

📌 Estos factores aumentan la probabilidad de desarrollar la enfermedad.

🟢 **¿Cómo prevenirlo?**

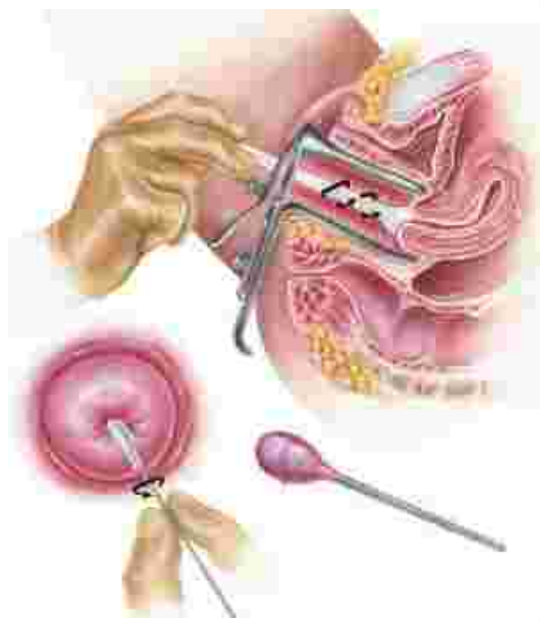


✓ Realizarse la citología (Papanicolaou) periódicamente
✓ Aplicarse la vacuna contra el VPH
✓ Usar preservativo en las relaciones sexuales
✓ Mantener controles médicos regulares

📌 Las pruebas de detección permiten identificar lesiones antes de que se conviertan en cáncer.

🔵 **Importancia de la citología**

La citología permite detectar cambios en las células del cuello uterino a tiempo, evitando que progresen a cáncer.



👉 **Se recomienda:**

- A partir de los 21 años o inicio de vida sexual
- Según indicación del personal de salud

🟡 **Signos de alarma**

1. Sangrado vaginal anormal
2. Dolor durante relaciones sexuales
3. Flujo con mal olor
4. Dolor pélvico

📌 **En etapas tempranas puede no presentar síntomas, por eso es clave el tamizaje.**

🟠 **Mensaje final para la comunidad**

	1. El cáncer de cuello uterino se puede prevenir y detectar a tiempo 2. La citología salva vidas **3.** Acudir a los servicios de salud es fundamental	
Hallazgos y Conclusiones	En la comunidad intervenida manifiesta estar al día en sus controles de prevención y promoción de las enfermedades crónicas no trasmisibles	
Aportes y Sugerencias	Las familias visitadas se muestran agradecidas por la educación realizada en la visita domiciliaria	
Material anexo	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD	**PROFESION**	**FIRMA**
Andrea Garcia Gil	Auxiliar de enfermería	Andrea Garcia Gil
Flor Stella Álvarez Cruz	Técnica en salud publica	Flor Stella Álvarez Cruz

ANEXO EVIDENCIA FOTOGRAFICA










IMPORTANCIA DE
REALIZAR LA
CITOLOGÍA
Cáncer de cuello uterino
Lesiones premalignas
Alteraciones originadas por el organismo humano o VIH
Infecciones vaginales provocadas por hongos, bacterias o parásitos
Trastornos de las células vaginales a causa de la menopausia

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

TEMA: Actividad Y Aplicar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de cuello uterino. Tamizar en las rutas de canalización familiar, el 100% de las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa, para detectar el riesgo de Cancer de Cuello Uterino. (Mujeres que nunca se hayan tomado la citología y/o mujeres que tienen mas de un año sin tomar) y educantes en Rutas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones

FECHA: 02 al 30 Abril 2026.

LUGAR: Yayata

HORA INICIO: 08:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Andrea Garcia Gil

HORA DE FIN: 04:00 pm

Tipo de identificacion: | Numero: 1005784640 | CARGO: | CED: | Firma: AG

Codigo - CUPS: (S3301)-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO				GENERO		FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD		GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblaciones Vulnerables		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELEFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	U	I	Especifique cual	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Fisica	Cognitiva	Sensorial	Psiquica	Victima conflicto armado	SI	NO			R	U			
1	Fredelina Rodriguez	cc	20563313	x						x		6	12	45	x													x	hogar	Silvania			yayata	3164902025	Evangelina Rodriguez
2	Olga Lucia Sotelo	cc	21026931	x						x		3	03	66	x													x	hogar	Silvania			yayata	3137008005	Olga Lucia Sotelo
3	Judith Morales	cc	21858086	x						x		1	02	68	x													x	hogar	Silvania			yayata	3005436565	Judith Morales
4	Ana Fonseca	cc	39627876	x						x		06	03	73	x													x	Oficios	Silvania			yayata	3173937726	Ana Gloria Fonseca
5	Argemira Bolivar	cc	23560943	x						x		25	04	60	x													x	hogar	Silvania			yayata	3138112603	Argemira Bolivar
6	Maicol Muñoz	cc	6097093	x						x		13	07	94	x													x	hogar	Silvania			yayata	3232337544	Maicol Muñoz
7	Maicol Duran	cc	6975932	x						x		25	3	70	x													x	hogar	Silvania			yayata	3235056210	Maicol Duran
8	Andres Restrepo	cc	1026156742	x						x		08	01	90	x													x	hogar	Silvania			yayata	3124136024	Andres Restrepo
9	Luz Ivone Jaime	cc	20127976	x						x		3	07	69	x													x	hogar	Silvania			yayata	3133138046	Luz Ivone Jaime
10	Zoila Lopez	cc	23780096	x						x		10	02	64	x													x	hogar	Silvania			yayata	3142813809	Zoila Lopez
11		cc		x																										Silvania			yayata		
12		cc		x																										Silvania			yayata		
13		cc		x																										Silvania			yayata		
14		cc		x																										Silvania			yayata		
15		cc		x																										Silvania			yayata		

Escaneado con CamScanner

Diagonal, 10 No. 6 – 04 Silvania – Cundinamarca código postal 252240 Tel: 8685937 Fax: 8684452
e-mail: secretariadesalud@silvania-cundinamarca.gov.co / Sitio web: www.silvania-cundinamarca.gov.co

ALCALDÍA DE SILVANIA — Construyendo atención con calidad HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E. Silvania - Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 02 Fecha de Aprobación: 26/Agosto/2022

TEMA: 7a. Prevencion cancer de cuello uterino tamizar en visita de caracterizacion familiar activa — FECHA: 1 al 30 ABRIL 2026
LUGAR: Vereda Centro - palmas — HORA INICIO: 7:00 a.m.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Stella Alvarez Cruz — HORA DE FIN: 5:00 p.m.
Tipo de identificacion: — Numero: 34626658 — CARGO: Gestor — Firma:
Codigo - CUPS: 190302 caracterizacion de entorno Hogar

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo	IDENTIFICACIÓN No.	ENTORNO HOGAR	ENTORNO COMUNITARIO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO INSTITUCIONAL	GENERO M	GENERO F	GENERO LGTBI	FECHA DE NACIMIENTO DIA	FECHA DE NACIMIENTO MES	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	AFILIACION SALUD C	AFILIACION SALUD S	AFILIACION SALUD Negativo a afiliación	AFILIACION SALUD Sin Aseguramiento	GRUPO ETNICO Afro	GRUPO ETNICO Palenquero	GRUPO ETNICO Raizal	GRUPO ETNICO ROM	GRUPO ETNICO Indígena	DISCAPACIDAD Física	DISCAPACIDAD Cognitiva	DISCAPACIDAD Sensorial	DISCAPACIDAD otra	Otras Poblacion Vulnerable 1. Migrante 2. Victima conflicto armado 3. PPL	ESTADO GESTACIONAL SI	ESTADO GESTACIONAL NO	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA R	LUGAR DE VIVIENDA U	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
1	Yina Silva Martinez	cc	1002938307	X						X		27	4	07		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata	3012359856	
2	Elisabeth Diaz	cc	46666963	X						X		17	12	63		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata	3233240	
3	Luz Marquez	cc	24090249	X						X		16	01	65		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata	3108809413	
4	Yanet Marin	cc	24030964	X						X		27	04	67		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata.	3132559836	
5	Yajaira Arado Leal	cc	1072495777	X						X		3	7	93		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata	3115529759	alejandra
6	Yanjaira Andrea Arado	cc	1072495711	X						X		3	07	93		A														X	hogar	Silvania	X		Yayata	3115529754	
7	Maria Ines Herman	cc	20914369	X						X		8	8	63		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata.	312589-7367	
8	Carmen Guarnizo	cc	5072326	X						X		14	12	71		X														X	hogar	Silvania	X		yayata	3004536 36	
9	Ana Maria Perez Moreira	PPT	55930764	X						X		25	11	91		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata	3021693569	
10	Cecilia Diaz Rodriguez	cc	20927010	X						X		2	5	76		X														X	hogar	Silvania	X		Yayata.	320276 0642	Cecilia Diaz R.
																																						Leydis castilla

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad:
07</td><td>Periodo de ejecución:
01 AL 30 DE ABRIL 2026</td><td>Hora:
08:00 AM - 04:00PM</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de cuello uterino, Tamizar en las visitas de caracterización familiar el 100% de las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa, para detectar el riesgo de Cáncer de Cuello Uterino (Mujeres que nunca se hayan tomado la citología y/o mujeres que lleven más de un año sin toma) y educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.</td></tr>
<tr><td colspan="3">ENTORNO: Hogar</td><td>Etapa de ciclo:
14 a 69 años</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar:</td><td>Línea operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Azafranal Divino Niño sector la Esperanza
Azafranal Divino Niño
Azafranal Simón Bolivar
Azafranal la cumbre</td><td>Promoción de la salud</td><td>ECNT</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Disminuir la cantidad de personas que mueren a causa del cáncer de cuello uterino.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">Promover estilos de vida saludable
Reducir factores de riesgo
Aumentar la detección temprana
Informar sobre los factores de riesgo</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td>Flyer</td><td>Humanos:
GEBIS</td><td>Material:
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Siendo las 08:00 am procedemos a dirigirnos al micro territorio correspondiente direccionada por E.S.E. Hospital Ismael Silva en articulación con la alcaldía municipal de Silvania, desarrollando el plan de intervenciones colectivas-PIC donde nos presentamos como gestoras de bienestar integral; nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar.

En el recorrido realizado en el mes de Abril del presente año la gebi se brinda educación a las mujeres mayores de 18 años y menores, en la importancia de la realización de la citología por prevención de cáncer de cuello uterino, se le informa al usuario que él tiene derecho en realizarse cada año por prevención la citología, se le informa los pasos para la preparación y su respectiva realización, en caso de encontrar alguna usuaria sin que en el último año no se haya realizado la citóloga se canalizará a la IPS correspondiente, si cuenta con IPS del municipio de Silvania la gebi informa que no necesita cita solo asistir con su respectiva preparación, acercarse al hospital Ismael silva o alguna de nuestras sedes como lo es el puesto de salud de subía o Agua Bonita, facturar y esperar unos minutos que sea llamada para firmar el consentimiento y pasar al procedimiento, debe esperar 20 días hábiles para el resultado sacar cita médica para que sea el medico quien los lea y le informe como se encuentra.</td></tr>
</table>

Microterritorio	GEBI	Mujeres educadas
Azafranal	Adriana Rodríguez	**10**
Azafranal	Nikoll Tatiana Cosme	**10**

La mortalidad por cáncer de cuello uterino está asociada a condiciones socioeconómicas desfavorables, encontrándose un mayor riesgo de mortalidad en regiones rurales dispersas, con bajo acceso a los servicios de salud y en grupos de menor nivel educativo.

Los factores de riego para desarrollar una lesión precancerosa y cáncer de cuello uterino son:



●Infección por el VPH
●Fumar
●Dieta inadecuada
●Defensas bajas
●Inicio temprano de relaciones sexuales
●Múltiples gestaciones

Para la prevención primaria, el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) cuenta con la vacuna tetravalente contra el VPH, dirigida a niñas de cuarto año escolar con edad mayor o igual a 9 años o más, hasta el grado 11, al igual que a todas las mujeres no escolarizadas desde los 9 años hasta los 17 años.

Esquema de vacunación contra el VPH: 2 dosis
● Primera dosis: Fecha elegida
● Segunda dosis: a los 6 meses después de la primera dosis
A las niñas que presenten inmunocompromiso por enfermedades autoinmunes, VIH, cáncer, trasplante o terapias inmunosupresoras, entre otras, se les recomienda un esquema de tres dosis. Primera: fecha elegida, segunda: dos meses después y tercera: seis meses después de la primera; debido a que la respuesta inmunológica puede estar alterada (según conducta de médico tratante).

La vacuna es muy segura y son raros los problemas que pueda ocasionar. Puede producir dolor, hinchazón y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, y ocasionalmente se pueden presentar desmayos, por lo que se recomienda que la mujer permanezca sentada, en observación por 15 minutos hasta que desaparezcan los síntomas.



El **cáncer del cuello** del útero es una proliferación de células que comienza en el cuello del útero. El cuello del útero es la parte inferior del útero que se conecta a la vagina.
Varias cepas del virus del papiloma humano juegan un papel importante en la causa de la mayoría de los tipos de cáncer del cuello del útero. El virus del papiloma humano es una infección frecuente que se trasmite por contacto sexual. Cuando se expone al virus del papiloma humano, el sistema

inmunitario del cuerpo generalmente evita que el virus haga daño. Sin embargo, en un pequeño porcentaje de personas, el virus sobrevive durante años. Esto contribuye al proceso que hace que algunas células del cuello del útero se conviertan en células cancerosas.
Puedes reducir el riesgo de desarrollar cáncer cervical haciéndote pruebas de detección y recibiendo una vacuna que protege contra la infección por el virus del papiloma humano.
Cuando se produce un cáncer del cuello del útero, suele tratarse primero con cirugía para extirpar el cáncer. Otros tratamientos pueden incluir medicamentos para destruir las células cancerosas. Las opciones pueden incluir quimioterapia y medicamentos de terapia dirigida. También puede utilizarse radioterapia con haces de energía potentes. A veces el tratamiento combina la radiación con dosis bajas de quimioterapia.

SINTOMAS
Cuando empieza, el cáncer del cuello del útero puede no presentar ningún síntoma. A medida que avanza, el cáncer del cuello del útero puede causar signos y síntomas, como los siguientes:

- Sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, entre períodos menstruales o después de la menopausia.
- Sangrado menstrual más abundante y de mayor duración de lo habitual.
- Flujo vaginal acuoso y con sangre que puede ser abundante y tener un olor fétido.
- Dolor pélvico o dolor durante las relaciones sexuales.



CAUSAS
El cáncer del cuello del útero comienza cuando las células sanas del cuello del útero presentan cambios en su ADN. El ADN de una célula contiene las instrucciones que le indican a la célula lo que debe hacer. Los cambios le indican que se multiplique rápidamente. Las células siguen viviendo, mientras que las células sanas mueren como parte de su ciclo natural de vida. Esto causa un exceso de células, lo que podría formar una masa llamada tumor. Las células pueden invadir y destruir los tejidos sanos del cuerpo. Con el tiempo, las células pueden desprenderse y diseminarse a otras partes del cuerpo.
El virus del papiloma humano es la causa de la mayoría de los tipos de cáncer del cuello del útero. El virus del papiloma humano es un virus frecuente que se trasmite por contacto sexual. En la mayoría de las personas, el virus nunca causa problemas. Suele desaparecer por sí solo. Sin embargo, en otras, el virus puede causar cambios en las células y estos podrían derivar en cáncer.

Tipos de cáncer de cuello uterino
El cáncer de cuello del útero se divide en diferentes tipos según el tipo de célula donde comenzó el cáncer. Los principales tipos de cáncer de cuello del útero son los siguientes:

- **Carcinoma epidermoide.** Este tipo de cáncer de cuello del útero comienza en las células finas y planas, llamadas células escamosas. Las células escamosas recubren la parte externa del cuello del útero. La mayoría de los cánceres de cuello del útero son carcinomas de células escamosas.
- **Adenocarcinoma.** Este tipo de cáncer de cuello del útero comienza en las células glandulares en forma de columna que recubren el canal cervical.

CITOLOGIA



Una **citología cervical** o **Papanicolau** es una prueba preventiva que sirve para obtener células del cuello del útero y descartar la presencia de lesiones precancerosas o de un cáncer del cuello del útero en fases iniciales. El diagnóstico del **cáncer del cuello del útero** en fases tempranas, antes de que produzca síntomas, puede permitir su curación completa en muchas ocasiones. Habitualmente se acompaña de una prueba para detectar la presencia del Virus del Papiloma Humano (VPH).

EN QUE CONSISTE LA CITOLOGIA

La citología cervical consiste en introducir un cepillo por la vagina y cepillar la parte más interior, la zona del cuello del útero, para obtener así células que posteriormente se tiñen con un colorante y se miran al microscopio.



El médico utiliza un **espéculo vaginal** para mantener las paredes vaginales separadas.

PREPARACIÓN PARA UNA CITOLOGÍA DE CERVICAL

La paciente debe acudir a la realización de la citología cervical cuando no se encuentre con la **menstruación**, aunque si el sangrado es ya escaso es posible que pueda hacerse. Se deben evitar la utilización de tampones, cremas o geles vaginales o cualquier otra sustancia intravaginal, durante el día previo a la prueba. Por otro lado, no se requiere ninguna preparación especial.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">¿Cómo se hace?
 

Para la realización de una citología cervical la paciente suele colocarse en una silla especial ginecológica que permite la apertura de piernas y del canal vaginal. A través de la vagina se introduce un espéculo, una herramienta generalmente metálica que separa las paredes de la vagina y permite visualizar el canal vaginal. Posteriormente se introduce un palito con un algodón en la punta, un cepillo especial o una pequeña espátula, con las que se obtiene material del cuello del útero.</td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td colspan="2">Se realiza tamización y caracterización a 20 mujeres con vida sexual activa, para detectar el riesgo de cáncer de cuello uterino, en las familias visitadas que ameritan la educación por cada gebi en su micriterritorios, se registra en formato de riesgo del mes y año en curso y se realiza su respectiva canalización teniendo en cuenta riesgo detectados, al servicio de salud. Como la ESE nos solicita orden médica para agendamiento de dicho procedimiento entonces se solicita cita médica para que expidan dicha orden y poder colaborar con el agendamiento del procedimiento.</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td colspan="2">La comunidad vistada agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) por tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable.

Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Registro Fotográfico</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Convocatoria</td><td></td></tr>
<tr><td>Listado de Asistencia</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Videos</td><td></td></tr>
<tr><td>Otros ¿cuál?</td><td>X</td></tr>
</table>

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
AZAFRANAL	ADRIANA RODRIGUEZ	Adriana Rodríguez
AZAFRANAL	NIKOLL TATIANA COSME	Nikoll Cosme


Ca Cu
CÁNCER CERVICOUTERINO
El cáncer cérvico uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta, inicialmente, a través de lesiones intraepiteliales precursoras de bajo y alto grado, de avance lento y progresivo hacia cáncer invasor (cuando la lesión traspasa la membrana basal).
ESTADÍSTICAS
-Su incidencia mundial anual en el 2008 fue de 520 mil 232 casos
-Su mortalidad anual fue de 275 mil 8 casos
-Causa más común de cancer en mujeres de todo el mundo
-Segunda causa más frecuente de muerte por cancer en mujeres
-En México 13.9% mueren por este tipo de cáncer
SIGNOS Y SÍNTOMAS
*Sangrado intermenstrual.
*Sangrado Postcoital.
*Sangrado postmenopausico.
*Apariencia anormal del cervix(sospecho de malignidad).
*Descarga vaginal (manchado de sangre)
*Dolor pélvico.
PREVENCIÓN
1.-Promoción a la salud
2.-Vacuna contra VPH
3.-Detección oportuna de cancer cervicouterino
Existen 2 vacunas contra el Virus del Papiloma Humano:
1 TETRAVALENTE HPV4 (Cardasil)
Prevención de Ca Cu y verrugas genitales en hombres y mujeres.
2 BIVALENTE HPV2 (Cervarix)
Prevencion de Ca Cu en edades de 9 a 26 años.
FACTORES DE RIESGO
-Inició de su vida sexual antes de los 18 años.
-Múltiples parejas sexuales.
-Infección por VPH.
-Tabaquismo.
-Infeccion de transmisión sexual.
-Pareja sexual masculina infectada por VPH.
-Deficiencia de ácido fólico.
-Mujeres inmunocomprometidas.
-Anticonceptivos orales o combinados a largo plazo.
¿Sabias que?
El 70% de los casos de cancer cervicouterino están relacionados con los tipos de VPH 16 y 18 y alrededor del 90% de las verrugas anogenitales se deben a los tipos 6 y 11
TAMIZAJE
Es la prueba de citología cervical.
-Mujeres con vida sexual activa a partir de los 21 años o menores con 3 años de vida sexual
-Mujeres que lo soliciten por sospecha
-Se lleva control en clinica de displasia o módulo de colposcopia.

ANEXO FOTOGRAFIAS
Usuarios aceptan toma de fotografías

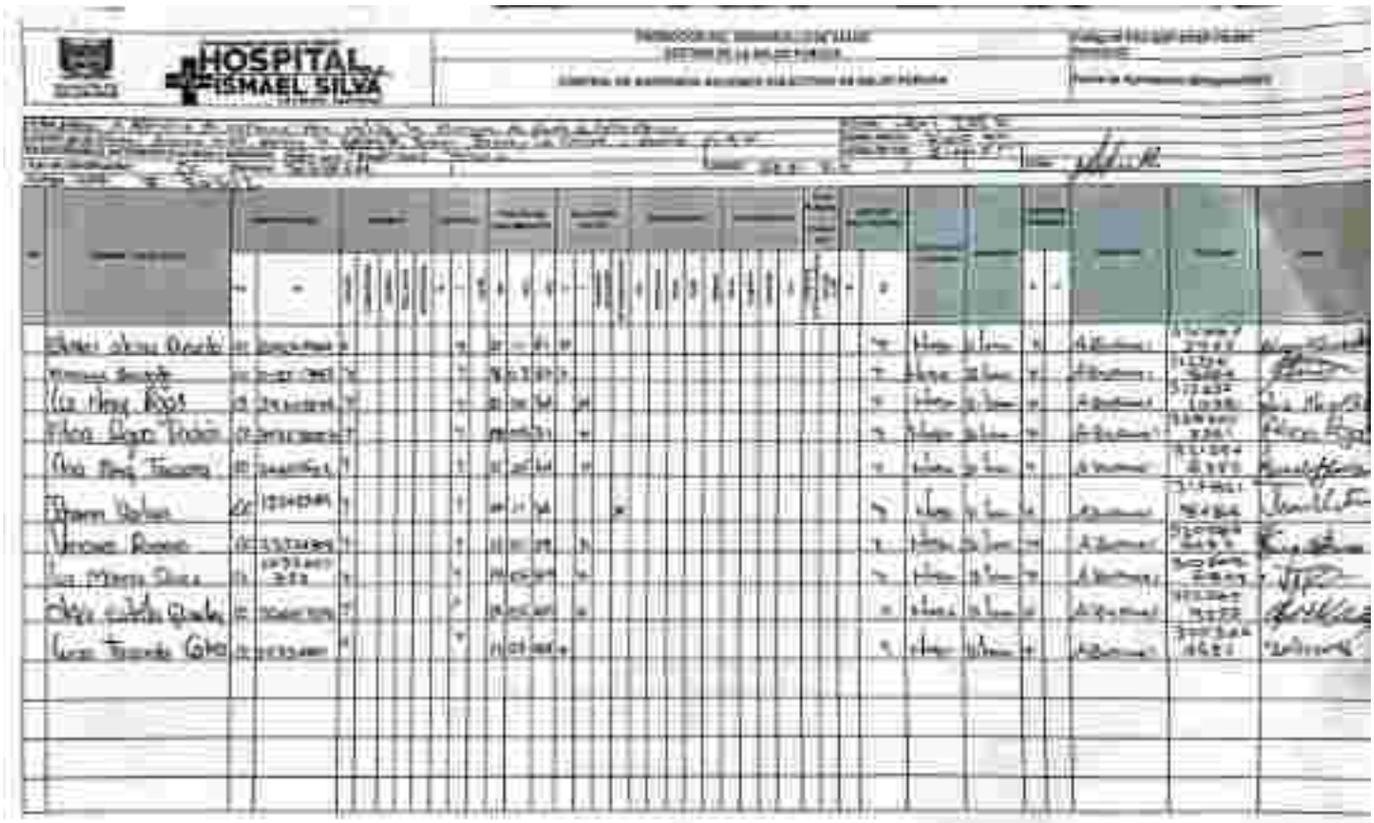


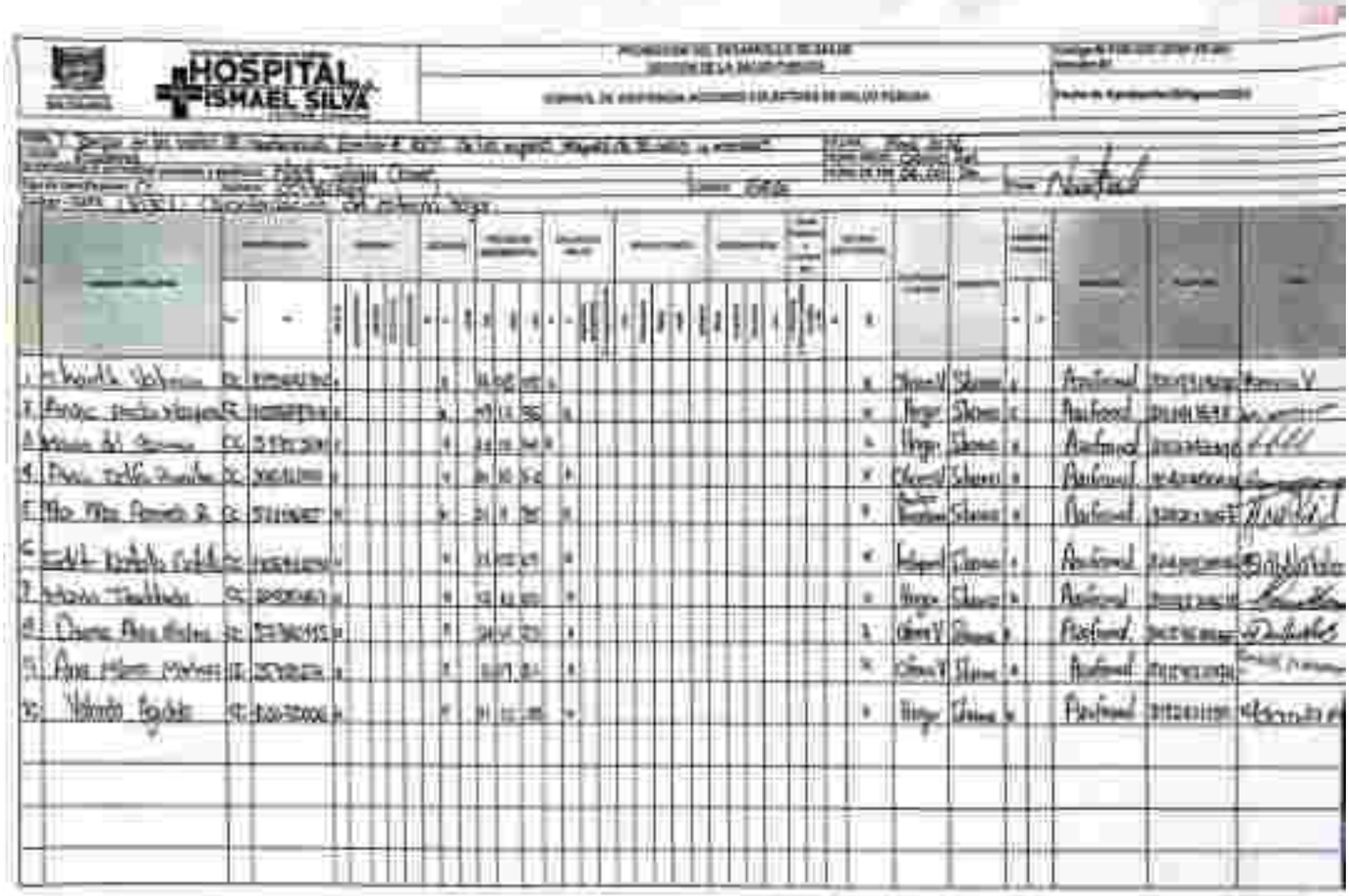






ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: SILVANIA</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad: 07</td><td>Fecha de realización:
01 al 30 de abril del 2026</td><td>Hora:
07:00 am- 04:00 pm</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad:
Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de cuello uterino, Tamizar en las visitas de caracterización familiar el 100% de las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa, para detectar el riesgo de Cáncer de Cuello Uterino (Mujeres que nunca se hayan tomado la citología y/o mujeres que lleven más de un año sin toma) y educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Grupo beneficiario: Mujeres con Vida Sexual Activa</td><td>Etapa de ciclo: mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Población programada</td><td>Población cubierta</td></tr>
<tr><td colspan="2">HOGARES</td><td>10 MUJERES</td><td>10 MUJERES</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">❖ Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino, a través de la provisión de servicios óptimos en la promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de padecimiento, así como de la participación responsable de la población en el cuidado de la salud.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Lograr un sistema de seguimiento de las mujeres con patología que permita seguir la trazabilidad desde la detección, tratamiento y resultado final.
• Orientar a las mujeres afectadas hacia los servicios para su adecuada atención.
• Concientizar a la población en general acerca de la importancia de la prevención mediante la toma de respectivos estudios fundamentales para la detección temprana.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
GEBIS</td><td>Material:
FLAYER</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Siendo las 08:00 am me dirijo al micro territorio San Luis Centro, con el fin de realizar recorrido casa a casa con el fin de realizar educación y orientación en todo lo relacionado a salud bucal.

Presentándome como Gestora de Bienestar Integral asignada para este micro territorio, direccionada por la Alcaldía Municipal de Silvania en orientación de Secretaria de Salud Local y ESE Hospital Ismael Silva, abordo a cada una de las familias visitadas con la siguiente temática:

¿Qué es el cáncer de cuello uterino?
El cáncer de cuello uterino (o cáncer de cérvix) es un cáncer que comienza en las células del cuello uterino. El cuello uterino forma parte del sistema reproductor femenino. Es la parte inferior y estrecha del útero (matriz), que se conecta con la vagina (canal del parto).</td></tr>
</table>

El cáncer de cuello uterino suele desarrollarse lentamente. Antes de que las células del cuello uterino se conviertan en cáncer, comienzan a verse anormales, lo que se conoce como "precáncer". Si no se destruyen o eliminan, pueden convertirse en células cancerosas que crecen sin control y se propagan a otras partes del cuerpo.
Las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino pueden ayudar a encontrar células anormales, para así recibir tratamiento y prevenir el cáncer de cuello uterino. Estas pruebas también pueden detectar el cáncer de cuello uterino en forma temprana, cuando generalmente es más fácil de tratar.

Detección y prevención del cáncer de cuello uterino
El cáncer del cuello uterino es un cáncer que inicia en dicha parte del cuerpo.



El cuello uterino es la parte inferior del útero (matriz) que se abre en el extremo superior de la vagina.
Hay muchas medidas que puede tomar para reducir su probabilidad de presentar cáncer del cuello uterino. De igual forma, su proveedor de atención médica puede llevar a cabo exámenes para encontrar cambios tempranos que pueden llevar al cáncer, o para detectar el cáncer de cuello uterino en etapas tempranas.

Estilo de vida y hábitos sexuales más seguros
Casi todos los cánceres de cuello uterino son causados por el VPH (virus del papiloma humano).

- El VPH es un virus común que se propaga a través de las relaciones sexuales.
- Ciertos tipos de VPH tienen mayor probabilidad de causar cáncer de cuello uterino. Estos se denominan tipos de VPH de alto riesgo.
- Otros tipos de VPH causan verrugas genitales.

El VPH puede transmitirse de una persona a otra incluso cuando no hay verrugas visibles ni otros síntomas.

Vacunas para prevenir el cáncer de cuello uterino



Hay una vacuna disponible para protegerla contra los tipos de VPH que causan la mayoría de los cánceres cervicales en las mujeres. La vacuna es:

- Se recomienda para niñas, niños, mujeres, y hombres de 9 a 26 años. También se les puede dar a adultos de 27 a 45 años si están en riesgo de VPH y no se han vacunado.
- Administrada como una serie de 2 inyecciones a las niñas de 9 a 14 años, y

como una serie de 3 inyecciones en adolescentes mayores de 15 años.
- Lo mejor es que las niñas hayan recibido la vacuna al cumplir los 11 años o antes de volverse sexualmente activas. Sin embargo, incluso las niñas y mujeres jóvenes que ya sean sexualmente activas todavía pueden obtener protección de la vacuna si nunca se han infectado.

Estas prácticas sexuales seguras también pueden ayudar a reducir el riesgo de contraer VPH y cáncer de cuello uterino:

- Use condones siempre. Pero tenga en cuenta que estos no protegen del todo. Esto se debe a que el virus o las verrugas también pueden encontrarse en la piel circundante.
- Tenga solo una pareja sexual, que usted sepa que está libre de la infección.
- Limite la cantidad de parejas sexuales que tenga a lo largo del tiempo.
- No se involucre con parejas que participen en actividades sexuales de alto riesgo.
- No fume. Fumar cigarrillo incrementa el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino.

Citologías vaginales

El cáncer cervical o de cuello uterino por lo regular se desarrolla lentamente. Comienza como cambios precancerosos, llamados displasia. La displasia se puede detectar por medio de un examen médico llamado citología vaginal o Papanicolaou.

La displasia es completamente curable antes de convertirse en cáncer. Por eso es tan importante que las mujeres se hagan pruebas de detección regulares, para que las células precancerosas se puedan eliminar antes de que se conviertan en cáncer.



En ocasiones, la prueba de VPH puede ser utilizada junto con la citología vaginal. La prueba de VPH puede identificar los tipos de VPH que se sabe que tienen alto riesgo de causar cáncer de cuello uterino.

Las pruebas de detección de Papanicolaou deben comenzar a los 21 años. Después del primer examen:

- Las mujeres de 21 a 29 años, que están en riesgo promedio deben hacerse una prueba de Papanicolaou cada 3 años. No se recomienda un examen del VPH para este grupo de edades.
- Las mujeres de 30 a 65 años tienen la opción de hacerse la prueba de VPH cada 5 años con o sin Papanicolaou.
- Las mujeres de 21 a 29 años con VIH deben hacerse una prueba de Papanicolaou cada año; después de 3 pruebas normales seguidas, hacerse la prueba cada 3 años.
- Las mujeres de 30 años y mayores con VIH deben hacerse una prueba de VPH con una prueba de Papanicolaou o solo la prueba de Papanicolaou cada año. Si la prueba de detección fue normal con la prueba de Papanicolaou y la de VPH, repetir la prueba cada 3 años.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
Si la prueba de detección solo fue la prueba de Papanicolaou, repetir anualmente y después de 3 pruebas normales seguidas, cada 3 años. Las pruebas deben continuar durante toda su vida.
• Si usted o su pareja sexual tienen otras parejas nuevas, debe hacerse una prueba de Papanicolaou cada 3 años.
• Las mujeres mayores de 65 años pueden dejar de hacerse pruebas de Papanicolaou siempre que hayan tenido 3 pruebas normales de Papanicolaou o 2 pruebas normales de VPH en los últimos 10 años y no estén en alto riesgo de alguna otra manera de padecer cáncer de cuello uterino.
• Las mujeres que hayan recibido tratamiento para un precáncer (displasia cervical) deben seguir haciéndose el Papanicolaou por 20 años luego del tratamiento o hasta los 65 años, lo que dure más tiempo.

• Las mujeres que hayan tenido una histerectomía que conservan el cuello uterino (llamada histerectomía supracervical) deben continuar haciéndose pruebas de detección de Papanicolaou, según los lineamientos listados arriba.
• Las mujeres que han tenido una extirpación de cuello uterino al momento de la histerectomía ya no necesitan hacerse citologías vaginales, salvo que la histerectomía se haya hecho por cáncer o precáncer del cuello uterino en cuyos casos se debe continuar con las pruebas de detección.
Debido a que los lineamientos pueden cambiar, hable siempre con su proveedor sobre la frecuencia con la que debe hacerse una prueba de Papanicolaou o una prueba del VPH.
</td>
</tr>
<tr>
<td>Hallazgos y Conclusiones</td>
<td>
Se obtiene una grata respuesta de la comunidad garantizando una educación clara y oportuna, se logra concientizar a 10 mujeres con vida sexual activa sobre la importancia de realizarse los respectivos estudios con el fin de detectar oportunamente cualquier signo de alarma de Cáncer de Cuello Uterino, reclamar resultados y asistir responsablemente a control en caso de requerirlo.
<table>
<tr><th>POBLACION EDUCADA EN EL MES</th><th>0 – 5 AÑOS</th><th>6 – 11 AÑOS</th><th>12 – 17 AÑOS</th><th>18 – 28 AÑOS</th><th>29 – 59 AÑOS</th><th>60 y MAS AÑOS</th></tr>
<tr><td>10</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Aportes y Sugerencias</td>
<td>La elevada carga de enfermedad del cáncer cervicouterino en las Américas representa un problema de salud pública de primer orden que debe ser abordado mediante una estrategia integral e interprogramática (salud sexual y reproductiva, salud en adolescentes, inmunización y control del cáncer</td>
</tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	cervicouterino). El cáncer cervicouterino es una enfermedad con una larga historia natural por lo que ofrece múltiples oportunidades de intervención a lo largo de la vida de la mujer mediante estrategias efectivas de prevención primaria y secundaria junto a un adecuado manejo diagnóstico y terapéutico de los casos, incluyendo el acceso a cuidados paliativos. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas en páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ANDREA DIAZ DURAN	**GEBI**	

ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





ALCALDÍA MUNICIPAL
SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



SILVANIA

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

Código: M-POS-GSP-GPSP-FR-081

Versión: 02

Fecha de Aprobación: 28/Agosto/2025

TEMA: 7 - Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de cuello uterino, Tamizar en las visitas de caracterizacion familiar el 100% de las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa, para detectar el riesgo de Cancer de Cuello Uterino (Mujeres que nunca se hayan tomado la citologia y/o mujeres que lleven mas de un año sin toma) y educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalizacion hacia los servicos de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.

FECHA: FECHA: 01 al 30 de Abril del 2026

LUGAR: SAN LUIS BAJO

HORA INICIO: 08:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): ANDREA DIAZ DURAN

HORA DE FIN: 4:00 pm

Tipo de Identificacion: CC | **Número:** 39627559 | **CARGO:** GEBI | **Firma**

CODIGO CUPS | 130302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblaciones Vulnerables 1. Migrante 2.Victima	ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARI	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONA	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o Sin	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro		SI	NO			R	U			
1	Deisy A. Rincon	cc	1072495977	x						X		26	10	94		X													X	of. varios	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3196090247	ANDREA RINCON R
2	Ana J. Prieto	cc	20927859	x						X		26	09	77		X													X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3016736076	Ana Janeht Prieto
3	Daniela K. Rodriguez	cc	1069767526	x						X		09	06	99		X													X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3197836135	Daniela R R
4	Diana L. Barrera	cc	1072493215	x						X		04	06	06		X													X	of. Varias	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3197836135	Diana B.
5	Gloria N. Gaviria	cc	65710813	x						X		02	06	61		X													X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3194204017	Gloria Nancy G.
6	Mª Teresa Pinzon D.	cc	20758.630	x						X		05	01	58		X													X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3014937143	Teresa Pinzon D.
7	Mª del Pilar Quitian	cc	51890134	x						X		18	03	68		X													X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3022218688	Maria del Pilar Quitian
8	Mª Paula Vanegas	cc	1109115611	x						X		04	12	04		X													X	Hogar	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3028188166	Maria Paula Vanegas
9	Mireya Caicedo G	cc	1007289426	x						X		04	06	00		X													X	Empleada	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3208621214	mireya caicedo.
10	Marleni Tarquino	cc	39615072	x						X		25	12	64															X	of. Varias	Silvania	X		SAN LUIS CENTRO	3242318146	Marleni Tarquino C.
11		cc		x																															
12		cc		x																															
13		cc		x																															
14		cc		x																															
15		cc		x																															

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: ACTIVIDAD 7	Fecha de realización: ABRIL 1-30 DEL 2026	Hora: 8:00 am a 4:00 pm
Tema tratado y/o Actividad: Apoyar el desarrollo de acciones para realizar Prevención Cáncer de cuello uterino, Tamizar en las visitas de caracterización familiar el 100% de las mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa, para detectar el riesgo de Cáncer de Cuello Uterino (Mujeres que nunca se hayan tomado la citología y/o mujeres que lleven más de un año sin toma) y educarlas en Pautas de Cuidado según el riesgo encontrado. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.		
CODIGO CUPS: I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR		
Grupo beneficiario: Población a demanda		Etapa de ciclo: de 14-69 años
Lugar	Población programada	Población cubierta
HOGAR	A demanda	A demanda

Objetivo General	• prevención, Curar para prolongar la vida o mejorar la calidad de vida del mismo • detectar lo antes posible la existencia de un cáncer de cuello de útero, o de lesiones precancerosas en el mismo, con el fin de tratarlo lo más precozmente posible.		
Objetivos Específicos	• Disminuir la cantidad de personas que mueren a causa del cáncer de cuello uterino.		
Recursos Utilizados	Técnicos Talento humano	Humanos: Gebis pic	Material: • flyer
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Siendo las 8:00 am, me dirijo al micro territorio correspondiente, la gebi María Stella Baquero Cubillos, Líesele Viviana Vargasarias, donde estaré en la vigencia 2026 en los micro territorios a mencionar, Noruega Baja-Alta, donde me presento como gestora de bienestar integral, de la Alcandía Municipal De Silvania, direccionadas por la secretaria de salud municipal en conjunto con el hospital Ismael silva, nos dirigimos a cada una de las familias para brindar sensibilización sobre el tema a tratar. Durante la visita fue importante comprender y apreciar las tradiciones y cultura de cada persona, un dialogo cálido genero un ambiente de confianza donde		

las familias compartieron sus historias y vivencias llegando a concluir que el respeto es la base del éxito y se genera un ambiente sano para todos.

En el recorrido realizado del presente año la gebi brindo educación a las mujeres mayores de 18 años y menores, en la importancia de la realización de la citología por prevención de cáncer de cuello uterino, se le informa al usuario que él tiene derecho en realizarse cada año por prevención la citología, se le informa los pasos para la preparación y su respectiva realización, en caso de encontrar alguna usuaria sin que en el último año no se allá realizado la citóloga se canalizará ala IPS correspondiente, si cuenta con IPS del municipio de Silvania la gebi informa que no necesita cita solo asistir con su respectiva preparación, acercarse al hospital Ismael silva o alguna de nuestras sedes como lo es el puesto de salud de subía. facturar y esperar unos minutos que sea llamada para firmar el consentimiento y pasar al procedimiento, debe esperar 20 días hábiles para el resultado sacar cita médica para que sea el medico quien los lea y le informe como se encuentra.

MICROTERRITORIO	GEBI	META DE CADA MES 10	MUJERES EDUCADAS EN EL MES ABRIL	TOTAL, ENTREGADO A LA FECHA	MUJERES CANALLIZADAS
NORUEGA BAJA	MARIA STELLA BAQUERO	10	10	10	3
META 11 MESES		10	10	10	4



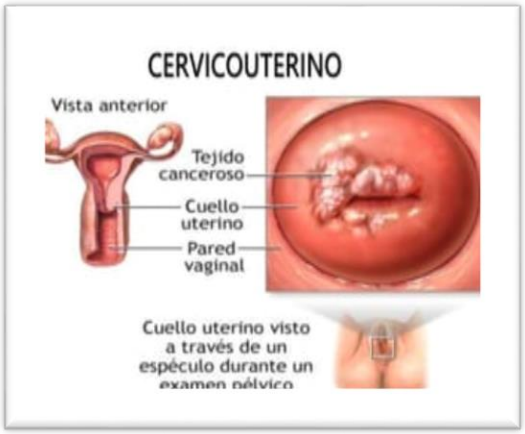
Citología ¿por qué y para qué?

EL CÁNCER DE CÉRVIX O CUELLO UTERINO

El cáncer de cérvix se origina en las células del cuello uterino, éste se encuentra al fondo de tu vagina y es la puerta de entrada a la cavidad uterina.

Este tipo de cáncer está causado por una infección de transmisión sexual, provocada por el Virus del Papiloma Humano (VPH). No todos los tipos de VPH causan cáncer, pero sí pueden ocasionar otras lesiones como condilomas o verrugas genitales. Sin embargo, la gran mayoría de infecciones por este virus remiten solas en unos meses, sin ningún tipo de tratamiento.

El cáncer de cérvix se da sobre todo en mujeres mayores de 25-30 años, pero puede aparecer hasta los 65. Tiene una mayor incidencia en mujeres con múltiples parejas sexuales o con muchos hijos. También es más prevalente en mujeres que fuman, tienen otras infecciones de transmisión sexual, o están inmunodeprimidas.



En etapas precoces es un cáncer que no da síntomas, por eso es tan importante detectarlo pronto gracias a las citologías. En etapas tardías pueden aparecer sangrados, dolor pélvico y flujo vaginal anormal.

Además de las citologías la vacuna frente al VPH y el preservativo puede disminuir la incidencia de este cáncer.

¿QUÉ ES UNA CITOLOGÍA?

La citología es una prueba en la que tomarán una muestra de las células de tu cuello uterino para comprobar su estado, además de saber si hay presencia de infecciones o lesiones cancerosas o precancerosas. Es la técnica más utilizada para la detección precoz de cáncer de cuello uterino y todas las mujeres con actividad sexual deben comenzar a realizarlas en torno a los 25 años de edad.



¿QUIÉNES DEBEN REALIZARSE LA CITOLOGÍA?

Deben hacerse citologías todas las mujeres con actividad sexual entre los 25 y 65 años. Aunque en algunas comunidades se empieza a los 21 o tras el inicio de las relaciones sexuales.

Según la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) y la AEPCC (Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia) deben realizarse citologías de los 25 a los 30 años cada 3 años. A partir de los 30 años se realizarán cada 3 o 5 años, y se incluirá la prueba para determinar la presencia de Virus del Papiloma Humano (VPH). Esta prueba debe hacerse cada 5 años hasta que la mujer cumpla 65 años, y se hace igual que una citología.

Según la comunidad donde vivas puede haber ligeras variaciones en este programa de detección de cáncer de cuello de útero. Variando tanto la edad de inicio como la periodicidad con las que te realicen la prueba. Tu médico, matrona o ginecólogo pueden informarte de ello.

¿POR QUÉ SE REALIZA SOLO A LAS MUJERES ENTRE 25 Y 65 AÑOS?

Este cáncer es muy raro en mujeres menores de 25, además en adolescentes el cérvix está en desarrollo y esto puede provocar resultados anormales en una citología tratándose de un proceso normal. Esto podría llevar a tratar innecesariamente a mujeres sanas. Sin embargo, el aumento de la incidencia de este cáncer a los 25-30 años hace necesario realizar citologías programadas a las mujeres en este rango de edad para poder detectar a tiempo los casos de cáncer de cérvix que se den.

Es importante insistir en la prevención entre la población adolescente. El uso del preservativo y la vacunación son las mejores medidas con las que contamos hasta ahora.

Por encima de los 65 años es muy improbable que se desarrolle este cáncer. Tanto por las características del cuello, como por la actividad sexual y el control

con citologías hasta este momento. Por esa razón el programa de detección precoz acaba en esta edad.

¿CÓMO VEN MI CUELLO UTERINO?



Tu cuello de útero o cérvix está situado al fondo de la vagina. El cuello es la parte más baja de tu útero y puede tocarse con un tacto vaginal fácilmente. Para poder visualizarlo y coger una muestra es necesario poner un espéculo que abrirá el canal vaginal, y con la ayuda de una fuente de luz podrá verse y tomarse una muestra.

¿CÓMO SE HACE LA CITOLOGÍA?



La citología puede realizarla una matrona, ginecólogo, médico o enfermera. El profesional que te la realice te irá indicando los pasos a seguir.

Para hacer la citología es necesario que retires tu ropa interior y te pongas en la camilla con las piernas apoyadas en las perneras, unas sujeciones para que tus piernas queden flexionadas y elevadas. Es importante que estés tranquila y no te contraigas. Respira hondo y concéntrate en relajar tu suelo pélvico, glúteos y muslos para que la técnica no te moleste.

Para ver tu cuello y coger la muestra se introduce un espéculo en la vagina y se abre. Gracias a una luz verán tu cérvix y podrán coger la muestra. Para coger la muestra puede utilizarse un cepillo o espátula, dependiendo de la técnica que vayan a utilizar. Notarás que tocan tu cuello uterino, pero esto no

es doloroso. La espátula o cepillo hacen un arrastre de las células, pero no arrancan tejido, como muchas personas creen.

Al tocar el cérvix este puede sangrar, es algo habitual en la prueba y no debes preocuparte por ello.

Tras coger la muestra se cierra el espéculo y se extrae de la vagina. El cepillo se introduce en un bote en el que se mandará la muestra para ser analizada.

QUÉ DEBES TENER EN CUENTA ANTES DE REALIZARSE LA CITOLOGÍA:

- No tener relaciones sexuales las 48 horas previas a la prueba.
- No administrar medicamentos vía vaginal los 3 días anteriores.
- No hacer duchas vaginales ni poner tampones los 3 días anteriores.
- No debe realizarse durante la menstruación, lo ideal es que haya acabado unos 5 días antes como mínimo.
- Avisar al profesional que va a realizarla si has tenido algún sangrado inesperado.
- No es necesario limpiarse los genitales con toallitas antes de la prueba, la ducha diaria es más que suficiente.
- No es necesaria la depilación genital para la prueba, de hecho, puede provocar irritaciones, alteraciones de la piel y aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual cuando se hace integral.
- Ve al baño antes de la prueba, si tu vejiga está llena puede ser muy molesto y no conseguirás relajarte.
- La citología puede realizarse con anillo vaginal anticonceptivo y con DIU.
-

RESULTADOS. ¿QUÉ ESPERAR?

Si tu prueba es negativa significa que no hay lesiones, ni presencia de VPH (si te han incluido esta prueba). Por tanto, debes seguir con los controles rutinarios establecidos.

Si la citología sale alterada y no te han determinado si hay presencia de VPH este será el siguiente paso. Según tu comunidad autónoma serás derivada a una consulta específica de patología cervical si el resultado para VPH es positivo para uno de los tipos que suelen causar lesiones cancerosas.

En esta consulta específica se te realizará un seguimiento más exhaustivo y pruebas complementarias.

	Nota: se realiza tamización y caracterización a mujeres con vida sexual activa, para detectar el riesgo de cáncer de cuello uterino, en las familias visitadas que ameritan la educación por cada gebi en su micriterritorios, se registra en formato de riesgo del mes y año en curso y se realiza su respectiva canalización teniendo en cuenta riesgo detectados, al servicio de salud.	
Hallazgos y Conclusiones	Durante las visitas domiciliarias realizadas en los micro territorios se realiza educación en prevención de cáncer de cuello uterino y sus respectivas canalizaciones a aquellas mujeres que desconocían la importancia de su realización y concluir con un estilo de vida saludable.	
Aportes y Sugerencias	La comunidad vistada manifiesta y agradecen al municipio por su programa pic (plan de intervenciones colectivas) tenerlos en cuenta y hacerlos parte de más conocimientos para un mejor estilo de vida saludable. Las fotos o evidencias fotográficas que serán mostradas a continuación son tomadas con aprobación de la persona educada y se explica que están evidencias podrán ser publicadas de páginas de internet como demostración del trabajo realizado por el equipo PIC del municipio.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál?	X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

MICROTERRITORIO	GEBI	FIRMA
NORUEGA BAJA	MARIA STELLA BAQUERO	
	Líesele Viviana Vargasarias	Viaviana vargas


DÍA MUNDIAL DE LA PREVENCIÓN
DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
26 DE MARZO
5 señales que alertan sobre el cáncer de cuello uterino
Demasiado flujo vaginal.
Sangrados inusuales.
Molestias al orinar.
Tener dolor durante las relaciones sexuales.
Dolores pélvicos.





Construyendo atención con calidad

HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

ALCALDÍA DE SILVANIA

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: Atención al usuario con temas de control prenatal
LUGAR: Comuna 2019
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Shirley Perez
Tipo de identificacion: Número: 20925112 CARGO GESTOR
Codigo - CUPS: 130302
FECHA: 4-2026
HORA INICIO: 8:00 am
HORA DE FIN: 4:00 pm
Firma

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD				GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion Vulnerable		ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indígena	Física	Cognitiva	Sensorial	otra	1. Migrante 2 Victima conflicto armado 3 PPL		SI	NO			U	R			
1	Andrea Jimena Cardona	CC	1030779374	X						X		23	08	93		X														X	chofer	Silvania		X	Guayabito	3103793512	Angie Cardona
2	Ana Matilde Pereira	CC	20985886	X						X		15	8	61		X														X	ama de casa	silvania		C	Guayabo	3102742627	Ana Pereira
3	Hilda Gomez	CC	39613299	X						X		27	9	62		X														X	ama de casa	Silvania		X	Guayabito	3094668380	Hilda Gomez
4	Arexely Cruz	CC	1032772218	X						X		13	5	06		X														X	ama de casa	silvania		X	Guayabo	313 266 03 80	Arexely Cruz
5	Andrea Jazmin Garcia	CC	52894657	X						X		23	10	83		X														X	OFICIOS VARIOS	Silvania		X	Guayabito	3122832427	Andrea Garcia
6	Teresa Monroy	CC	80962389	X						X		10	7	83		X														X	ama de casa	silvania		X	Guayabo	315627 26-7	Teresa M
7	Jessika Bastidas	CC	1064726039	X						X		14	6	97		X														X	Empleada	Silvania		X	Guayabito	3108053263	Jessika B
8	Alba Lucia Diaz Vanegas	CC	20994297	X						X		20	01	83		X													1	X	hogar	Silvania		X	Guayabito	3102626611	Alba Diaz Vanegas
9	Blanca Barbosa	CC	20974662	X						X		26	11	72		X														X	hogar	silvania		X	Guayabo	3124870691	Blanca Barbosa
10	Esperanza Bermudez	CC	1074093961	X						X		18	12	94		X														X	hogar	silvania		X	Guayabo	3004829891	Esperanza B

Scanned with CamScanner

Construyendo atención con calidad

HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

ALCALDÍA DE SILVANIA

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091
Versión:02
Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: Mujeres mayores de 18 años y menores con vida sexual activa Toma de citologia
LUGAR: NORUEGA BAJA
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): LIESELE VIVIANA VARGAS ARIAS
Tipo de identificacion: Número: 1072352482
CARGO GEBI
Codigo - CUPS: 130302 - CARACTERIZACION DEL ENTORNO HOGAR

FECHA: 07 - 01 30 DE ABRIL
HORA INICIO: 8:00 AM
HORA DE FIN: 4:00 PM
Firma VIVIANA VARGAS

No.	NOMBRE Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion Vulnerable	ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3. PPL	SI	NO			R	U			
1	Maria Lucero Velasquez	CC	39625095	X						X		3	5	95		X													X	hogar	Silvania	X		Guaytiba	3115876242	
2	Lilia Esperanza Gonzalez	CC	28632601	X						X		29	7	58		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3203945344	
3	Maria Sofia Acosta	CC	33675006	X						X		7	7	63		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3195450108	
4	Ana Pamela Garcia	CC	20926.777	X						X		11	9	66		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3113078772	
5	Luz Alba Irene	CC	21134996.	X						X		23	10	73		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3024991051	
6	Luz Adriana Velasquez	CC	1105614226	X						X		25	5	92		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3118229 29	luzadriana
7	Paola Triana	CC	1032 198 127	X						X		1	5	99		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3132101749	Paola Triana
8	Maria Fernanda Gonzalez	CC	20928 [illegible]	X						X		1	2	03		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3008735125	
9	Maria Carmen Castillo	CC	39674994	X						X		19	11	61		X													X	hogar	Silvania	X		Guayabe	3139674994	M. Carmen C
10	BRIGITT NATALIA RODRIGUEZ DIAZ	CC	1072492483	X						X		26	12	09	X														X	Empleada	Silvania	X		Guayabe	3046000836	

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: 08	**Fecha de realización:** 01 al 30 de abril 2026	**Hora:** 08:00am a 05:00pm
Tema tratado y/o Actividad: Caracterizar y canalizar a demanda en el entorno hogar al 100% de hombres y mujeres mayores de 18 años, para detectar el Riesgo Cardiovascular y Metabólico (Hipertensión y Diabetes), con riesgo de hipertensión aplicando el Test de Findriks, las Tablas de Estratificación de la OMS y la toma de la Tensión Arterial. Canalizar al 100% de hombres y mujeres mayores de 18 años con resultado de 12 o más puntos en el test Findriks, a las intervenciones de las rutas integrales de atención. Realizar la canalización hacia los servicios de salud y seguimiento a la efectividad de las canalizaciones. (11 entregas por cada GEBI).		
Entorno: Hogar		**Etapa de ciclo:** Todos los cursos de vida
Lugar:	**Línea operativa**	**Dimensión**
Yayata centro Yayata las palmas	Promoción de la salud	**ECNT**
Categoría Operativa PDSP	PIC- Información en salud	
Código CUPS	I30302-CARACTERIACIÓN DEL ENTORNO HOGAR	

Objetivo General	Caracterizar y canalizar en el entorno hogar a la población mayor de 18 años, para la detección oportuna del riesgo cardiovascular y metabólico, mediante la aplicación del Test de Findriks, las tablas de la Organización Mundial de la Salud y la medición de la tensión arterial, garantizando la remisión y seguimiento a las Rutas Integrales de Atención en Salud según los resultados obtenidos.
Objetivos Específicos	**Identificar y caracterizar** al 100% de hombres y mujeres mayores de 18 años en el entorno hogar, mediante la recolección de información relevante sobre su estado de salud. **Detectar el riesgo cardiovascular y metabólico** en la población intervenida, a través de la aplicación del Test de Findriks, la medición de la tensión arterial y el uso de las tablas de estratificación de la Organización Mundial de la Salud. **Clasificar el nivel de riesgo** de los usuarios evaluados, permitiendo priorizar la atención de acuerdo con los resultados obtenidos. **Canalizar oportunamente** al 100% de las personas con puntajes iguales o superiores a 12 en el Test de Findriks hacia las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). **Orientar a los usuarios** sobre la importancia del autocuidado, la prevención de enfermedades y la adherencia a los servicios de salud. **Realizar seguimiento** a las personas canalizadas, verificando la efectividad del acceso a los servicios de salud y la continuidad en la atención.

Recursos Utilizados	Flyer	Humanos: GEBIS	Material: Flyer

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	En cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en salud, se llevó a cabo una intervención extramural en el entorno hogar, dirigida a la caracterización y canalización de la población adulta, con el objetivo de identificar oportunamente factores de riesgo cardiovascular y metabólico, específicamente relacionados con hipertensión arterial y diabetes mellitus. La actividad se desarrolló con la participación del 100% de hombres y mujeres mayores de 18 años priorizados en el territorio asignado, a quienes se les realizó una valoración integral en salud, siguiendo los lineamientos establecidos por las rutas de atención en salud pública. Inicialmente, se efectuó la identificación y registro de los usuarios en sus respectivos hogares, garantizando el abordaje individualizado y la recolección de información básica sociodemográfica y de antecedentes relevantes en salud. Posteriormente, se procedió a la aplicación del **Test de Findriks**, herramienta utilizada para estimar el nivel de riesgo cardiovascular y metabólico de cada persona evaluada. De manera complementaria, se realizó la toma de tensión arterial a cada uno de los participantes, utilizando equipos calibrados y técnicas estandarizadas, con el fin de obtener mediciones confiables que permitieran detectar posibles alteraciones compatibles con hipertensión arterial. Asimismo, se aplicaron las tablas de estratificación de riesgo de la Organización Mundial de la Salud, lo que permitió clasificar a los usuarios según su nivel de riesgo y establecer prioridades de intervención. Durante el proceso de valoración, se brindó orientación educativa individualizada a cada participante, enfatizando en la importancia del autocuidado, la adopción de hábitos de vida saludables, la alimentación balanceada, la práctica regular de actividad física y la asistencia periódica a controles médicos, como medidas fundamentales para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Una vez obtenidos los resultados del Test de Findriks, se identificó a los usuarios con puntajes iguales o superiores a 12, considerados como población en riesgo elevado. A este grupo se le realizó la respectiva canalización a las Rutas Integrales de Atención en Salud, garantizando la remisión oportuna a los servicios correspondientes para su valoración médica, diagnóstico y seguimiento. De igual manera, se realizó el registro de cada canalización efectuada, dejando constancia de la remisión y proporcionando a los usuarios la orientación necesaria sobre los pasos a seguir dentro del sistema de salud. Se enfatizó en la importancia de asistir a los servicios de salud asignados y continuar con los controles médicos establecidos. Finalmente, se estableció un proceso de seguimiento a las canalizaciones realizadas, con el fin de verificar la efectividad del acceso a los servicios de salud, la adherencia a las recomendaciones médicas y la continuidad en la atención. Este seguimiento permite fortalecer la gestión del riesgo en salud y garantizar una intervención oportuna y continua en la población intervenida. La actividad permitió no solo la identificación temprana de factores de riesgo, sino también el fortalecimiento de la educación en salud en el

	entorno familiar, promoviendo la participación activa de la comunidad en el cuidado de su bienestar y contribuyendo al cumplimiento de las metas establecidas en los programas de salud pública.
Hallazgos y Conclusiones	**Cobertura total de la población priorizada** Se logró la intervención del 100% de los adultos mayores de 18 años seleccionados en el territorio, lo que evidencia una adecuada ejecución del abordaje extramural en el entorno hogar. **Identificación de riesgos cardiovasculares y metabólicos** A través de la aplicación del Test de Findriks y la toma de tensión arterial, se identificaron personas con niveles de riesgo cardiovascular y metabólico, permitiendo una clasificación temprana de la población. **Detección de población en alto riesgo** Se identificaron usuarios con puntajes iguales o superiores a 12 en el Test de Findriks, los cuales fueron clasificados como población de riesgo elevado y priorizados para canalización a servicios de salud.
Aportes y Sugerencias	**Fortalecimiento de la detección temprana de riesgos en salud** La intervención permitió identificar oportunamente factores de riesgo cardiovascular y metabólico en la población adulta, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. **Mejora en la cobertura de acciones de promoción y prevención** El abordaje extramural en el entorno hogar facilitó el acceso a la población priorizada, logrando una cobertura del 100% y reduciendo barreras de acceso a los servicios de salud. **Articulación efectiva con las Rutas Integrales de Atención en Salud** La canalización de usuarios en riesgo elevado fortaleció la continuidad del cuidado y la articulación entre la detección comunitaria y los servicios de atención médica. **Fortalecimiento de la educación en salud comunitaria** Las orientaciones brindadas a los usuarios promovieron la adopción de hábitos de vida saludables y el reconocimiento de la importancia del autocuidado.
Material anexo	Registro Fotográfico: X Convocatoria: Listado de Asistencia: X Otros ¿cuál?: X

PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD	**PROFESION**	**FIRMA**
Andrea Garcia Gil	Auxiliar de enfermería	Andrea Garcia Gil
Flor Stella Álvarez Cruz	Técnica en salud publica	Flor Stella Álvarez Cruz

ANEXO EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD











