ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad: 1</td><td>Fecha de realización:
10/04/2026</td><td>Hora:
7:00 Gra 901</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Realizar talleres lúdicos pedagógicos en el entorno educativo de promoción y prevención de educación sexual en el marco de la Prevención de embarazo en adolescentes, derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes con enfoque diferencial.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Institucional</td><td>Etapa de ciclo:
Juventud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Colegio: Santa Inés</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10207-información en salud en derechos sexuales y reproductivos, prevención de embarazo en adolescentes, planificación familiar</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Fomentar habilidades para la construcción de un proyecto de vida y toma de decisiones acertadas sobre la sexualidad en los y las adolescentes</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">Impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los y las adolescentes de los municipios.

Facilitar la apropiación de habilidades para la vida en adolescentes y jóvenes entre los 10 y 19 años</td></tr>
<tr><td>Recursos
Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefe
Alumnos Colegio santa Ines</td><td>Material:
videos
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Se desarrolla actividad en el grado 904° del colegio santa Inés, teniendo en cuenta los servicios ofertados por las IPS invitando a cada estudiante a hacer uso racional de los servicios ya que son servicios gratuitos y de fácil acceso, se enfatizó en los servicios de planificación familiar, toma de citología, asesorías y consejerías para los jóvenes.

Se realizo taller participativo entre los estudiantes del grado, llevándolos a la reflexión sobre el caso hipotético de una gestación en etapa adolescente, indicando también la importancia de conocer los derechos sexuales y reproductivos para evitar la vulneración de los mismos.</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	En el marco de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, estos son considerados como los más humanos de los derechos, en tanto, hacen parte de la esfera más íntima de las personas. El contenido de los mismos, parte de la interpretación de los derechos humanos desde lo que implica la sexualidad y la reproducción en el curso de vida de las personas, en este sentido, el Estado colombiano debe garantizar el ejercicio de estos derechos de forma libre y autónoma, sin ningún tipo de estigma y discriminación, y proteger los derechos cuando estos son vulnerados bajo distintas formas coercitivas o de violencia. Tal como fue establecido por la Corte Constitucional de Colombia a través de la Sentencia T-274 de 2015, es necesario diferenciar los derechos sexuales, de los derechos reproductivos, en tanto que "…sexualidad y reproducción son dos ámbitos diferentes en la vida del ser humano, ya que la primera no debe ser entendida solamente como un medio para lograr la segunda". Igualmente, ha reconocido que ambos derechos están indudablemente relacionados, dado que la autonomía en las decisiones reproductivas contribuye a llevar una vida sexual sin riesgo de embarazos no deseados, lo que quiere decir que cada una de estas categorías posee una definición y un contenido propio, pero parten de una base común. **Sexualidad**: Partiendo desde un enfoque de derechos, "la sexualidad es una construcción social y simbólica, que se forma a partir de la realidad biológica, psicológica, cultural, histórica de las personas en una sociedad determinada; e involucra aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos para un desarrollo en el plano individual como en el social." **Derechos sexuales:** Están encaminados a garantizar el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable y satisfactorio de la sexualidad, se fundamentan en el disfrute de la sexualidad y el erotismo, sin coacción y libre de toda forma de violencia, implican explorar y disfrutar una vida sexual placentera, sin miedos, vergüenza, temores, inhibiciones, culpa, creencias infundadas, prejuicios, que limiten la expresión de estos derechos. Para su ejercicio se requiere del acceso a servicios de salud sexual, para que se tomen medidas para la prevención y atención de Infecciones de Transmisión Sexual, y enfermedades y dolencias que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad. Son derechos sexuales, entre otros: **Derecho al goce, la satisfacción y la gratificación sexual**: Este derecho parte del reconocimiento que tiene toda persona a sentir placer, a disfrutar de su sexualidad, a autosatisfacerse y experimentar con los sentidos, implica que todas personas tienen el derecho a vivir su sexualidad sin vincularla a la reproducción. **Derecho a conocer y valorar el propio cuerpo:** Este derecho parte de reconocer que cada persona es única e irrepetible, y por lo tanto cada persona tiene el derecho a conocer su cuerpo y valorar como es, con todas sus características. A partir de este derecho, se cuestionan los cánones de belleza impuesto social y culturalmente, puesto que influyen de forma negativa en la valoración de sí y en la autoestima. **Derecho a decidir si se tienen o no relaciones sexuales.** Este derecho parte de entender que las relaciones sexuales deben ser libres, autónomas y requieren de consentimiento previo. Este derecho entraña la facultad que tienen todas las personas a elegir la pareja sexual, a decidir cómo, con quién y cuándo tener relaciones sexuales **Derecho a expresar la orientación sexual o identidad de género.** Este derecho reconoce la libertad que tienen las personas en sentir atracción por personas de su mismo

	sexo, del otro sexo o hacia mujeres, hombres o personas intersexuales; y a la autodefinición que una persona hace de sí misma, como hombre, como mujer, o de la forma como se auto reconoce, independientemente del sexo biológico y binarios impuestos. **Derecho a una vida libre de violencias**. Todas las personas tienen el derecho a una vida libre de violencia física, psicológica, sexual, económica o patrimonial tanto en las relaciones familiares y de pareja como en ámbitos públicos: la escuela, la calle, el sitio de trabajo, el transporte público, entre otros. La sexualidad debe ser vivida sin coacción y violencia alguna, la sexualidad en un marco de derechos humanos debe ser libre, autónoma y digna. Cualquier forma de violencia, amenaza o restricción de la autonomía o libertad para decidir cualquier manifestación de la sexualidad, es una forma de violencia sexual. **Derechos reproductivos**: Se sustentan en la facultad que tienen todas las personas a tomar decisiones libres y sin discriminación, sobre la posibilidad de procrear o no, de regular su fecundidad y de la posibilidad de conformar una familia y disponer de la información y medios para ello. Incluye el derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo, a la prevención de embarazos no deseados y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor como el cáncer de útero, mamas y próstata. Son derechos reproductivos, entre otros: **Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos.** Este derecho parte de reconocer que todas las personas son libres, sin intromisión alguna, en decidir el número de hijos, y el intervalo entre ellos, e implica por parte del Estado poner a disposición la información, educación y medios para lograrlo. **2 Derecho a decidir a ser padres o madres.** Todas las personas tienen el derecho a decidir de forma libre, autónoma y responsable la posibilidad de ser madres o padres, y contar para ello con la información necesaria para garantizar el goce de este derecho. **Derecho a conformar una familia.** Este derecho se sustenta en la posibilidad que tienen todas las personas a conformar y configurar una familia, de forma libre y sin ningún tipo de estigma y discriminación. **Derecho iniciar o postergar el proceso reproductivo.** Todas las personas tienen derecho a decidir el momento en el que quieren iniciar su proceso reproductivo, este derecho entraña al acceso tratamientos preventivos, de dolencias del aparato reproductor o a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, este derecho incluye el derecho a la información y educación sobre su uso y efectos en la salud. **Derecho de las mujeres a no ser discriminadas en razón del embarazo o la maternidad.** Este derecho implica que desde los servicios de salud se debe garantizar una vida libre de violencias, sin discriminaciones o tratos desiguales, hacia las mujeres que deciden iniciar un proceso reproductivo, durante el embarazo o en la maternidad. **Derecho a una maternidad segura.** Todas las mujeres tienen derecho acceder a servicios salud y atención médica, que garanticen una maternidad segura, y libre de todo riesgo en todo el proceso reproductivo, es decir desde la intención reproductiva, la concepción, gestación, parto y puerperio.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Todas las niñas y mujeres tienen derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, cuando: - - - La continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto. **¿Qué significa educar para la sexualidad desde un enfoque de derechos?** La propuesta pedagógica para los proyectos de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía parte de unos principios conceptuales consensuados, que han sido validados y ajustados como elementos generales y que, como se verá, permiten aprovechar las vivencias y circunstancias cotidianas como oportunidades pedagógicas. Los principios son conceptos complejos, autónomos e interrelacionados que dan base a los razonamientos y a las acciones del Programa puesto que son las ideas fundamentales que dan dirección a la manera como todas las personas involucradas damos solución a las diferentes situaciones que se nos han de presentar. Estos principios ofrecen elementos de referencia a las instituciones educativas para el diseño de sus proyectos educativos institucionales, incluyendo los manuales de convivencia, los planes de estudio y, especialmente, a los Proyectos Pedagógicos en Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Ayuda además a que las instituciones se conviertan en comunidad pedagógica investigadora y constructora del currículo, teniendo en cuenta su cultura y tradición. • ¿Qué relación hay entre los principios y las acciones de las personas? • ¿Sobre qué principios conceptuales debe asentarse un proyecto pedagógico en educación para la sexualidad y la construcción de ciudadanía? • ¿Cómo generar procesos participativos en el sector educativo para la concertación de los principios conceptuales del Programa y de los proyectos pedagógicos de las instituciones educativas? Estas preguntas abiertas, y las otras que se presentan en recuadros siguientes, funcionan como guía pedagógica e invitan a la reflexión. Sus respuestas hacen parte del consenso conceptual que se debe alcanzar en la comunidad educativa de cada institución. Los siguientes principios definen la estructura conceptual del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía: - Ser humano. - Género. - Educación. - Ciudadanía. - Sexualidad. - Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



Las palabras humanidad, ser humano y persona hacen referencia al carácter igualitario de todos los sujetos del género humano, independientemente de la época y el lugar. Esta igualdad se basa en la dignidad propia de todos y cada uno de los integrantes del género. La dignidad es el fundamento para una concepción universal de los derechos humanos1 y puede ser comprendida en tres aspectos globales interrelacionados. Primero, vivir como uno quiera, es decir la dignidad entendida como la autonomía o la posibilidad de diseñar un plan de vida propio. Segundo, vivir bien, tener unas ciertas condiciones materiales y sociales de existencia; y tercero, vivir sin humillaciones, poder tener integridad física y moral.

Al hablar de ser humano necesariamente debemos referirnos a sus derechos: los derechos humanos, que resumimos así:

Son los derechos que poseen todas las personas en virtud de su común humanidad; son derechos relativos a vivir con libertad y con dignidad. Estos derechos otorgan a todos exigencias morales frente a la conducta de individuos y frente al diseño de las prácticas sociales vigentes. Los derechos humanos son universales, inalienables e indivisibles. Expresan nuestros más profundos compromisos por garantizar a todas las personas la seguridad en el disfrute de los bienes y libertades necesarias para vivir dignamente

Esta comprensión del ser humano proclama derechos iguales para todas las personas, considerando sus identidades y diferencias. El derecho a la diferencia es esencial para que la identidad de todos sea una realidad verdadera y cierta. Esta noción de ser humano se basa en la satisfacción prioritaria de todos los derechos2 de la persona, incluyendo los sexuales y reproductivos, indispensables para el goce de una vida digna y el libre desarrollo de la personalidad.

La categoría analítica género permite entender que los patrones de organización basados en las diferencias sexuales (biológicas) son construcciones sociales y culturales, establecidas sobre esas diferencias, que han llevado a valoraciones desiguales de mujeres y hombres, fuente de discriminación para ellas. Por tal motivo, el Programa ofrece herramientas de identidad, autonomía y participación. A su vez, pretende desarrollar competencias en los hombres y las mujeres para que no repitan los cánones tradicionales y construyan nuevas condiciones que propendan a la igualdad y la equidad entre las personas.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Concebimos la educación como una aproximación pedagógica que promueve la construcción de conocimiento con sentido. Es decir, de un conocimiento que adquiere significación a partir de una razón de ser, una utilidad en la vida práctica y una finalidad evidente para el educando. Además de no olvidar la necesidad de disponer de una serie de conocimientos básicos en la memoria, esta aproximación da prioridad a la utilización de los mismos en las múltiples oportunidades que brinda la vida cotidiana, así como su relación con problemáticas más cercanas al estudiante y de mayor actualidad. En la actualidad, el concepto de ciudadanía se propone como una condición desde la cual las personas participan en la definición de su destino como individuos y como sociedad. Así, la ciudadanía se asume y se ejerce. Se asume cuando la persona se reconoce como integrante de un ordenamiento social y parte de las instituciones propias de ese ordenamiento, mediante la comprensión de los valores, las costumbres, las tradiciones, las normas, las formas de interacción y comunicación del contexto (familia, localidad, sociedad) en que habita. Se ejerce al participar en la construcción, la transformación y el mejoramiento de tales contextos. Se puede afirmar por tanto que la sexualidad es una construcción social simbólica, hecha a partir de la realidad de las personas: seres sexuados en una sociedad determinada. Como tal es una dimensión constitutiva del ser humano: biológica, psicológica, cultural, histórica y ética3, que compromete sus aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos tanto para su desarrollo en el plano individual como en el social. Este último aspecto subraya, también, el carácter relacional de la sexualidad como algo que es, a la vez, personalizador y humanizante, pues reconoce la importancia que tiene para el ser humano establecer relaciones con otros, en diferentes grados de intimidad psicológica y física. 

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Proponemos los siguientes **componentes** de la sexualidad: - Identidad de género. - Comportamientos culturales de género. - Orientación sexual. La Educación para la Sexualidad es la formación del ciudadano y la ciudadana para la democracia sexual y como tal debe estar enmarcada en un contexto de profundo conocimiento de los derechos humanos y de máxima valoración del respeto a los derechos de los demás, como regla máxima de convivencia humana. Esto implica profundo respeto por los estilos de vida sexual, de pareja y del género. Al ser la sexualidad una dimensión que se manifiesta en lo público y en lo privado, la escuela puede y debe desempeñar un papel primordial en el desarrollo de competencias para su ejercicio libre, saludable, autónomo y placentero, que permita a los sujetos reconocerse y relacionarse consigo mismos y con los demás desde diferentes culturas. Esto supone un esfuerzo del sector educativo en pro de: • El fortalecimiento de la identidad de cada uno de los miembros, lo que incluye hacer más fuerte la autoestima, y la creación de un proyecto de vida propio. • El análisis crítico de los roles y la construcción de comportamientos culturales de género flexibles e igualitarios que permitan a hombres y mujeres tener condiciones materiales y sociales dignas. • La construcción de ambientes pluralistas, donde todos los integrantes de la comunidad puedan elegir y vivir una orientación sexo-erótica y sexo-afectiva determinada, de forma autónoma y libre de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones o violencia para vivir sin humillaciones y tener integridad física y moral.
Hallazgos y Conclusiones	Es importante potenciar nuestras habilidades y conocimientos para construir nuestros propios espacios de autonomía a partir de un distanciamiento de elementos culturales concretos que nos lleve a construir criterios más universales. Podemos aspirar a valores que trasciendan lo local y que guíen nuestras acciones, pues podemos valorar la mediación cultural y sopesar principios universales, pero la última decisión ocurre en la esfera personal, en la dimensión subjetiva. Es muy común en la población adolescente estudiantes del colegio santa Inés, evidenciar conceptos erróneos sobre la sexualidad y el respeto a su propio cuerpo, desconocimiento a los métodos de planificación, por lo cual es necesario propiciar más espacios para brindar educación de manera continua sobre estos temas.
Aportes y Sugerencias	La educación para la sexualidad, debe llevar a proponer modelos dinámicos que permitan a los niños, las niñas, adolescentes y los jóvenes obtener respuesta a sus necesidades e inquietudes, por lo que partir de preguntas, necesidades y experiencias de nuestros estudiantes, debe elaborarse un modelo de educación que tenga sentido para ellos. Sólo así lograremos que lo que se aprende en las escuelas sea utilizado para la toma de decisiones en situaciones cotidianas. Quienes deciden qué saber y la mejor manera de saberlo debe ser un proceso que incluya a todos los involucrados: educandos y educadores.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

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



ANA MARCELA SERRANO ANGULO

Enfermera salud sexual y Reproductiva

Plan de intervenciones colectivas PIC

SILVANIA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MATERIAL DE SOPORTE

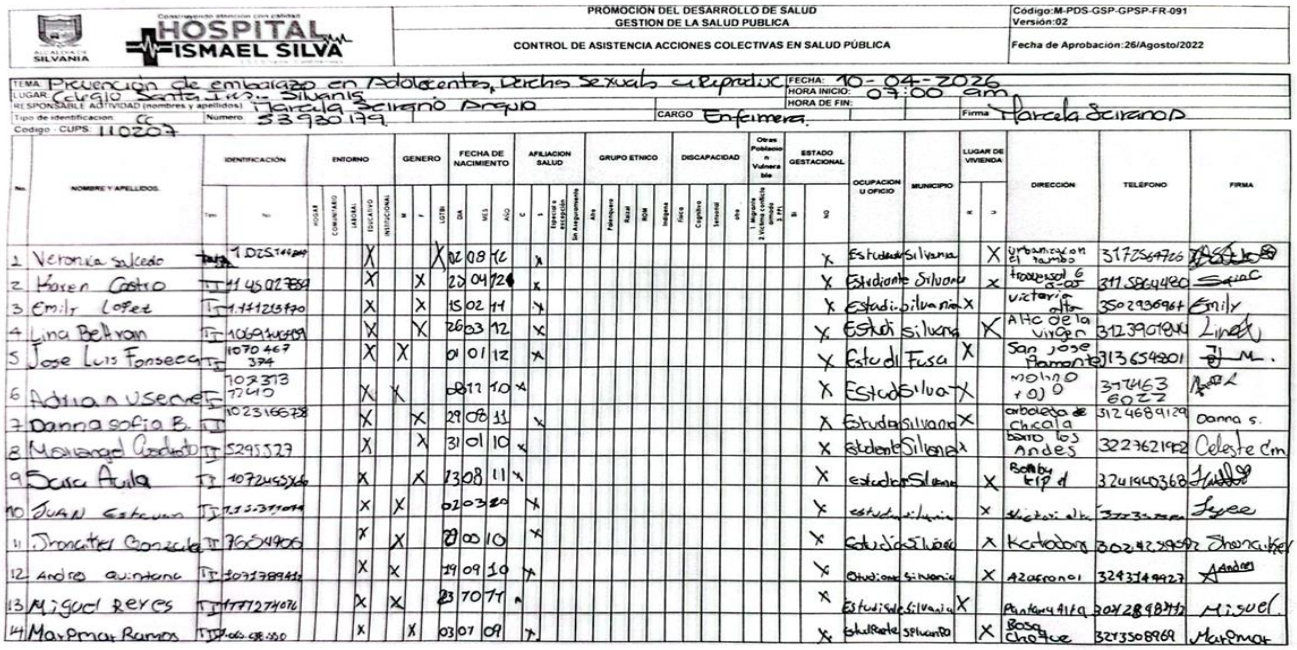
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

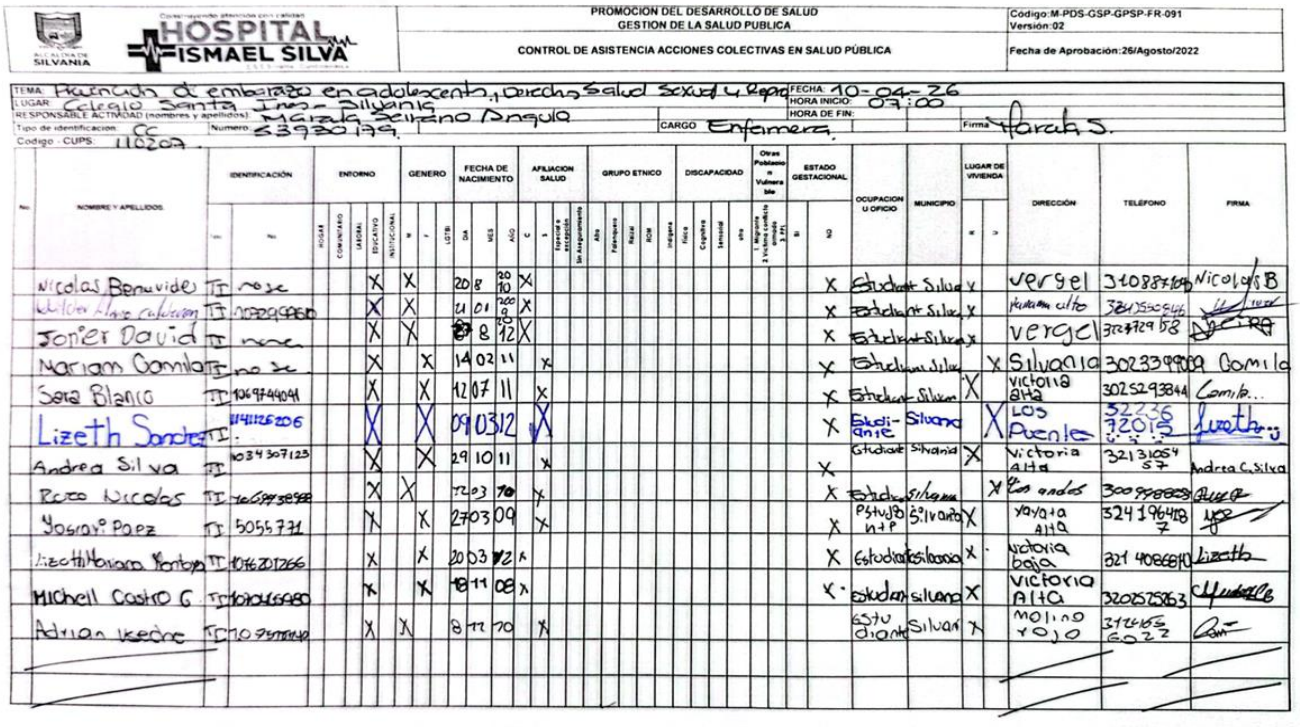
LISTADOS DE ASISTENCIA



HOSPITAL ISMAEL SILVA	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: Prevención de embarazo en Adolescentes, Derechos Sexuales y reproductivos — FECHA: 10-04-2026
LUGAR: Colegio Santa Ines - Silvania — HORA INICIO: 09:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Marcela Soriano Angulo — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53930179 — CARGO: Enfermera — Firma: Marcela Soriano
Codigo CUPS: 110207

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 Especial o excepción	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 Poblaciones Vulnerables 1 Migrante 2 Victima conflicto armado 3 ETG	ESTADO GESTACIONAL SI	ESTADO GESTACIONAL NO	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA R	LUGAR DE VIVIENDA U	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
1	Veronica Salcedo	TI	1 DZS746				X				X	02	08	12		X														X	Estudiante	Silvania		X	Urbanizacion El Tambo	3172564726	
2	Karen Castro	TI	1145027859				X			X		23	04	126		X														X	Estudiante	Silvania		X	Torre sol 6 casa	311 5864980	
3	Emily Lopez	TI	1141218490				X			X		15	02	11		X														X	Estudiante	Silvania	X		Victoria alta	3502936964	
4	Lina Beltran	TI	1069				X			X		26	03	12		X														X	Estudiante	Silvania		X	AHC de la virgen	3123901944	
5	Jose Luis Fonseca	TI	1070 467 374				X		X			01	01	12		X														X	Estudiante	Fusa	X		San jose Ramonal	3136548801	
6	Adrian Useche	TI	1023 313 7610				X		X			28	11	10	X															X	Estudiante	Silvania		X	molino rojo	3176463 6027	
7	Danna sofia B.	TI	1023166758				X			X		29	08	11		X														X	Estudiante	Silvania		X	arboleda de chicala	312 468 9129	Danna S.
8	Maria angel Cardozo	TI	5295327				X			X		31	01	10	X															X	Estudiante	Silvania			detras los Andes	3227621982	Celeste Cm
9	Sara Avila	TI	1072455				X			X		13	08	11	X															X	estudiante	Silvania		X	Bobby trip d	3241440368	
10	JUAN Esteban	TI	1135				X		X			02	03	20	X															X	estudiante	silvania		X	victoria alta	3203	
11	Jhonatan Gonzalez	TI	1065				X		X			20	00	10	X															X	Estudiante	Silvania		X	Kactobong	3024239892	Jhonatan
12	Andres quintero	TI	1073				X		X			19	09	10	X															X	Estudiante	Silvania		X	AZOFRONOI	3243749923	
13	Miguel Reyes	TI	1111				X		X			23	10	11	X															X	Estudiante	Silvania	X		Platanal 4 alta	3042898742	Miguel
14	Mariana Ramos	TI	1065				X			X		03	07	09	X															X	Estudiante	Silvania		X	Bosa Chiguaza	3213508969	Mariana



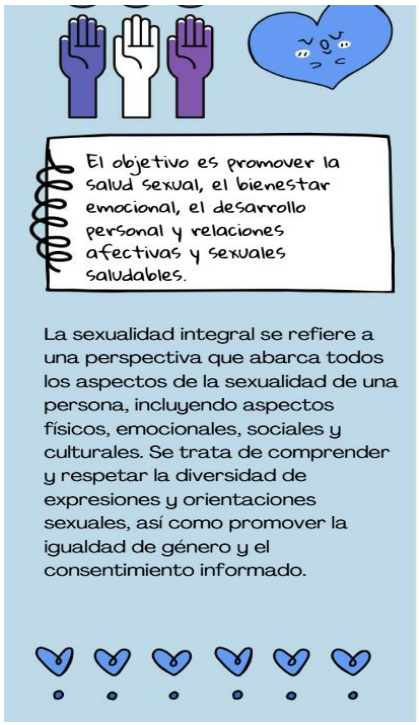
HOSPITAL ISMAEL SILVA	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión:02
	CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Fecha de Aprobación:26/Agosto/2022

TEMA: Prevencion de embarazo en adolescentes, Derechos Salud Sexual y Repro — FECHA: 10-04-26
LUGAR: Colegio Santa Ines - Silvania — HORA INICIO: 09:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Marcela Soriano Angulo — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53930179 — CARGO: Enfermera — Firma: Marcela S.
Codigo CUPS: 110207

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 Especial o excepción	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 Poblaciones Vulnerables 1 Migrante 2 Victima conflicto armado 3 ETG	ESTADO GESTACIONAL SI	ESTADO GESTACIONAL NO	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA R	LUGAR DE VIVIENDA U	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
	Nicolas Benavides	TI	no se				X		X			20	8	2010	X															X	Estudiante	Silvania	X		vergel	3108874869	Nicolas B
	Valeria Maria Cardenas	TI	1072				X		X			21	01	2009	X															X	Estudiante	Silvania	X		Victoria alta	3213556546	
	Javier David	TI	no se				X		X			23	8	2012	X															X	Estudiante	Silvania	X		vergel	3123729858	
	Mariam Camila	TI	no se				X			X		14	02	11		X														X	Estudiante	Silvania		X	Silvania	3023399009	Camila
	Sara Blanco	TI	1069744041				X			X		12	07	11		X														X	Estudiante	Silvania	X		victoria alta	3025293844	Camila...
	Lizeth Sanchez	TI	1141125206				X			X		09	03	12		X														X	Estudiante	Silvania		X	Los Puentes	322336 320153	lizeth
	Andrea Silva	TI	1034307123				X			X		29	10	11		X														X	Estudiante	Silvania	X		Victoria alta	3213105457	Andrea C. Silva
	Rocio Nicolas	TI	1069				X		X			17	03	10	X															X	Estudiante	Silvania		X	Los andes	3009	
	Yoseny Paez	TI	5055771				X			X		27	03	09	X															X	Estudiante	Silvania	X		yayata alta	3241964187	
	Lizeth Mariana Montoya	TI	1076201266				X			X		20	03	12	X															X	Estudiante	Silvania	X		victoria baja	321 4086610	Lizeth
	Michell Castro G	TI	1010165980				X			X		18	11	08	X															X	Estudiante	Silvania	X		Victoria Alta	3202525863	
	Adrian Useche	TI	1070				X		X			8	12	10		X														X	Estudiante	Silvania	X		molino rojo	3176463 6027	

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FLAYER











ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Construyendo atención con calidad

ALCALDÍA DE SILVANIA — HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E. Nivel I

	PROMOCIÓN 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: Prevención de embarazo en Adolescentes, Derechos Sexuales y Reproductivos — FECHA: 10-04-2026

LUGAR: Colegio Santa Ines - Silvania — HORA INICIO: 07:00 am

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Marcela Serrano Arequo — HORA DE FIN:

Tipo de identificacion: CC — Numero: 53930179 — CARGO Enfermera. — Firma Marcela Serrano

Codigo - CUPS: 110207

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	Alto	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3.PPL		SI	NO			R	U			
1	Veronica Salcedo	TI	1.025.744.249				X				X	02	08	12		X														X	Estudiante	Silvania		X	urbanizacion el rambo	3172564726	
2	Karen Castro	TI	1145027859				X			X		23	04	12		X														X	Estudiante	Silvania		X	transversal 6 a-05	311.586.4480	
3	Emily Lopez	TI	1.111213770				X			X		15	02	11		X														X	Estudiante	Silvania	X		victoria alta	3502936964	
4	Lina Beltran	TI	1069140619				X			X		26	03	12		X														X	Estudiante	Silvania		X	Alto de la virgen	3123901940	
5	Jose Luis Fonseca	TI	1070 467 374				X		X			01	01	12		X														X	Estudiante	Fusca	X		San jose Ramonte	3136545801	
6	Adrian Useche	TI	1023137740				X		X			08	12	10	X															X	Estudiante	Silvania	X		molino rojo	3174630022	
7	Danna sofia B.	TI	1023166738				X			X		29	08	11		X														X	Estudiante	Silvania	X		arboleda de chicala	3124689129	Danna S.
8	Maivenge Cadavid	TI	5295527				X			X		31	01	10	X															X	estudiante	Silvania	X		barrio los Andes	3227621942	Celeste Cm.
9	Sara Avila	TI	1072465766				X			X		13	08	11	X															X	estudiante	Silvania		X	Bombay trip el	3241940368	
10	JUAN Esteban	TI	1.115.371.074				X		X			02	03	20		X														X	estudiante	silvania		X	victoria alta	3173...	Leyee
11	Jhoncarlos Gonzalez	TI	7654906				X		X			20	00	10		X														X	Estudiante	Silvania		X	Katodoro	3024239582	Jhoncarlos
12	Andres quintana	TI	1071789412				X		X			19	09	10		X														X	estudiante	silvania		X	Azafranal	3243149927	Andres
13	Miguel Reyes	TI	1117127407				X		X			23	10	11	A															X	Estudiante	Silvania	X		Puntarenas Alta	3042898372	Miguel.
14	MarOmar Ramos	TI	1.065.638.550				X			X		03	07	09		X														X	Estudiante	Silvania		X	Rosa Chopue	3213508969	MarOmar

Powered by 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: Prevencion de embarazo en adolescentes, Derechos Salud Sexual y Repro — FECHA: 10-04-26
LUGAR: Colegio Santa Ines - Silvania — HORA INICIO: 07:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Maiyuly Serrano Angulo — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53930179 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 110207.

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	Alto	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2. Victima conflicto armado 3. PPL	SI	NO			R	U			
	Nicolas Benavides	TI	no se				X		X			20	8	2010	X														X	Estudiante	Silvania	X		vergel	3108871045	Nicolas B
	Wilder Mauricio Calderon	TI	1072949860				X		X			21	01	2008	X														X	Estudiante	Silvania	X		Panama alto	3243550946	
	Jonier David	TI	no se				X		X			8	8	2012	X														X	Estudiante	Silvania	X		vergel	3227729158	
	Mariam Camila	TI	no se				X			X		14	02	11		X													X	Estudiante	Silvania		X	Silvania	3023399869	Camila
	Sara Blanco	TI	1069744041				X			X		12	07	11		X													X	Estudiante	Silvania	X		victoria alta	3025293844	Camila..
	Lizeth Sanchez	TI	1141126206				X			X		09	03	12		X													X	Estudiante	Silvania		X	Los Puentes	32236 72015	lizeth..
	Andrea Silva	TI	1034307123				X			X		29	10	11		X													X	Estudiante	Silvania	X		Victoria Alta	3213105457	Andrea C. Silva
	Rocio Nicolas	TI	1069738988				X		X			12	03	10		X													X	Estudiante	Silvania		X	Los andes	3009988883	
	Yosiri Paez	TI	5056771				X			X		27	03	09		X													X	Estudiante n+p	Silvania	X		Yayata Alta	3241964187	
	Lizeth Mariana Montoya	TI	1076201766				X			X		20	03	12	X														X	Estudiante	silvania	X		victoria baja	3214088810	lizeth
	Michell Castro G.	TI	1010465480				X			X		18	11	08	X														X	estudiante	silvania	X		Victoria Alta	3202525263	
	Adrian Ucedo	TI	1070957040				X		X			8	12	10		X															Estudiante	Silvania	X		Molino rojo	3126165022	

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: 4</td><td>Fecha de realización:
13/04/2026</td><td>Hora:
8:00 - Grado: 101</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Fomentar en las instituciones educativas de básica secundaria la ejecución de la Estrategia para la prevención del embarazo - "estrategia Adolescente Piensa y Actúa Positivo” 10 sesiones, cada sesión de trabajo tiene una duración de 2 a 3 horas, (2 estrategias por institución). (grupo focalizado no superior a 25).</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Institucional</td><td>Etapa de ciclo:
Juventud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Colegio Santa Inés, Silvania</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10207-Información en salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Fomentar habilidades para la construcción de un proyecto de vida y toma de decisiones acertadas sobre la sexualidad en los y las adolescentes</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">Impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los y las adolescentes de los municipios.

Facilitar la apropiación de habilidades para la vida en adolescentes y jóvenes entre los 10 y 19 años</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefe
Alumnos grado 901 del colegio santa Inés de Silvania</td><td>Material:
Presentación power point
Taller grupal</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Para dar inicio a esta estrategia para el año 2026 en el colegio santa Inés, las actividades se dividieron en 2 jornadas; abordando en la primera 2 sesiones, en la segunda jornada se abordaron otras 2 para un total de 4 sesiones.

El embarazo adolescente (entre la pubertad y los 19 años) es un problema de salud pública mundial con graves riesgos físicos y sociales. Suele ser no planificado, derivado de la falta de información, pobreza o violencia, y conlleva mayores complicaciones médicas para la madre y el bebé, además de deserción escolar y perpetuación de la pobreza.

Aspectos clave del embarazo adolescente

Riesgos de Salud: Las adolescentes, especialmente menores de 15 años, tienen mayor riesgo de preeclampsia, infecciones, hemorragias y mortalidad materna. Para el bebé, aumentan las probabilidades de muertes prenatales, bajo peso y nacimiento prematuro.

Causas Principales: Falta de educación sexual integral, acceso limitado a métodos anticonceptivos, pobreza, violencia sexual y coerción</td></tr>
</table>

	Consecuencias Sociales: Generalmente resulta en el abandono escolar, dependencia económica, estigma social y limitaciones en el desarrollo personal y educativo de la joven. **Prevención:** Es crucial implementar educación sexual desde la infancia, garantizar acceso a servicios de salud reproductiva confidenciales y prevenir la violencia. **Situación en Colombia:** Se han registrado avances normativos como la **Ley 2394 de 2024,** que protege los derechos de estudiantes gestantes. Las relaciones sexuales con menores de 14 años se consideran un delito. El fenómeno es considerado una "crisis de salud" que se sobrepone a la crisis propia de la adolescencia, afectando la madurez emocional y somática de la joven. Según informe de la Secretaría de Salud Departamental, Cundinamarca no escapa a esta realidad. Para el año 2015 una de cada 5 mujeres en embarazo tenía entre 10 y 19 años; así mismo, del total de adolescentes embarazadas, 3 de cada 100 estaba en la edad de 10 a 14 años. El reto del actual Gobierno, disminuir a 18 la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años. Notificar el 100% de las situaciones de embarazo en menores de 15 años identificadas y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos, en el marco de cero tolerancias. En consonancia con lo anterior, la Gobernación de Cundinamarca, en cabeza de la Secretaría de Salud y desde la Dimensión de Salud Sexual y Reproductiva lidera la implementación de la estrategia “Adolescente piensa y actúa positivo”, la cual se enfoca en la prevención del embarazo adolescente y tiene como objetivo fomentar habilidades para la construcción de un proyecto de vida y la toma de decisiones acertadas sobre la sexualidad en adolescentes. La estrategia se sustenta en dos enfoques; por un lado, el enfoque de capacidades que permite situar a los y las adolescentes como seres con potencialidades y funcionalidades para transformar imaginarios sobre la sexualidad y motivarse hacia un cambio frente al embarazo temprano en su municipio. Y por otro lado, el enfoque de derechos, el cual no solamente pone de manifiesto un tema de igualdades sino que permite el reconocimiento de los y las adolescentes como sujetos capaces de ejercer una ciudadanía en el disfrute de sus derechos. Está compuesta por cuatro ejes: Transformación de imaginarios, Motivación por Futuros promisorios, Participación de los formadores y Movilizaciones Sociales alrededor de los cuales se desarrolla el acompañamiento a los y las adolescentes en la prevención del embarazo. **¿Hacia dónde vamos con esta estrategia?** El objetivo general de esta estrategia es fomentar habilidades para la construcción de un proyecto de vida y la toma de decisiones acertadas sobre la sexualidad en los y las adolescentes del Departamento de Cundinamarca. En este sentido se propone el logro de dos objetivos particulares: • *Impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los y las adolescentes de los municipios.* • *Facilitar la apropiación de habilidades para la vida en*

	adolescentes y jóvenes entre los 10 y 19 años **¿En qué consiste?** Esta estrategia parte del principio de aceptar la sexualidad como un proceso natural y vital en el desarrollo y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de los y las adolescentes, en concordancia con los lineamientos normativos a nivel nacional, como los especificados en el código de la infancia y la adolescencia, expedido por la Ley 1098 de 2006, que persigue asegurar un reconocimiento a niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derechos hasta la edad de 18 años, sin discriminación alguna, y bajo los principios universales de dignidad, igualdad, equidad y justicia social, solidaridad, prevalencia de sus derechos, interés superior y participación en los asuntos de su interés "en los Derechos Sexuales se plasman todos los derechos humanos interpretados desde la sexualidad como el derecho a la libertad sexual; cuya finalidad puede ser recreativa, comunicativa o reproductiva; derecho a la intimidad, a la información, a la integridad personal, al libre ejercicio de la orientación sexual, entre otros. Por su parte, los Derechos reproductivos, se relacionan con nuestra libertad individual de decidir cómo y cuándo tener hijos. Esto puede incluir: el derecho a la anticoncepción; a la atención materna y a acceder a un parto de calidad; al aborto legal y seguro, así como los derechos a la educación y servicios para apoyar la toma de decisiones reproductivas libres e informadas". Atendiendo estos lineamientos, la implementación de la estrategia adolescente piensa y actúa positivo como respuesta a la problemática de embarazo en adolescentes se centra en la transformación de imaginarios entorno a la sexualidad, a partir de un proceso participativo, en el cual los y las adolescentes, se empoderan en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos para tomar decisiones sobre la sexualidad acorde a las aspiraciones de vida futura que tienen; a lo que sueñan y quieren lograr en su vida. También establece el enfoque, metodología, proceso pedagógico y acciones desde los cuales se orienta el acompañamiento a los adolescentes (10 a19 años, Organización Mundial de la Salud. OMS) de los municipios de Cundinamarca. Los enfoques en los que se sustenta la estrategia son, por un lado, el enfoque de capacidades que permite situar a los y las adolescentes como seres con capacidades y habilidades para transformar imaginarios sobre la sexualidad y motivarse hacia un cambio frente al embarazo temprano. "La teoría del enfoque de las capacidades proporciona un marco normativo ideal para evaluar el alcance del bienestar individual y para desarrollar la naturaleza humana. La expresión capacidades, "capabilities", se refiere a potencialidades del ser humano, como aquellas libertades sustantivas que disponen los individuos para desarrollar funcionamientos que les permitan realizarse y alcanzar el bienestar", desde esta perspectiva es necesario crear posibilidades que efectivamente permitan a los y las adolescentes el despliegue de las capacidades, especialmente para la toma de decisiones y la autonomía respecto a situaciones que interfieren en su plan de vida. Por otro lado, el enfoque de derechos; a partir del cual se orienta un acompañamiento a las transformaciones desde el reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos. Plan Decenal de Salud Pública PDSP explica que "el enfoque de derechos implica la necesidad de informar y promover un diálogo público respetuoso, que incluya diferentes perspectivas jurídicas, ideológicas y éticas que permitan el reconocimiento de sí mismos y del otro como sujeto de derechos, a fin de promover y permitir el disfrute de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud, no solo en función de una atención en salud oportuna y apropiada sino

	también en el desarrollo y promoción de los principales Determinantes Sociales de la Salud, teniendo en cuenta el punto de vista personal de cada ciudadano como sujeto capaz de decidir autónomamente y de acuerdo con su conciencia” La estrategia se desarrolla bajo criterios metodológicos que marca una pauta de interacción horizontal con los y las adolescentes mediante la incidencia en cuatro ejes fundamentales: **Eje de transformación de imaginarios:** Este eje direcciona el trabajo fundamentalmente hacia la modificación de los imaginarios sociales sobre la sexualidad asociados al embarazo adolescente, la maternidad y paternidad en adolescentes. Parte de entender la perspectiva de subjetividad respecto a la condición de ser madre/padre en la adolescencia, los significados y prácticas de la sexualidad que se asocian con el fenómeno; entendiendo la subjetividad como “el conjunto de motivaciones, preferencias, aspiraciones y expectativas con las que cada actor encara una práctica específica” (PNUD, 2009: 15). Esta no es necesariamente una condición estática, pues en las múltiples interacciones se construyen y modifica dando lugar a las prácticas sociales desde las cuales se configura un imaginario **Eje de motivación a futuros promisorios:** “La solución de problemas, se identifica como un curso de acción que cierra la brecha entre la situación actual y una situación futura deseable. Este proceso requiere que quien toma la decisión sea capaz de identificar diferentes cursos de acción o solución a un problema, y determinar cuál es la mejor alternativa de solución. Otro aspecto crucial de la cognición está relacionado con la autoevaluación o la capacidad de reflexionar sobre el valor de las propias acciones y las cualidades de uno mismo y con los demás, y también con la expectativa o el grado al que uno espera que sus esfuerzos den forma a la vida y determinen los resultados. La toma de decisiones es un proceso que involucra las habilidades de pensamiento cognitivo (identificación de asuntos o problemas, determinación de metas, generación de soluciones alternativas, imaginación de posibles consecuencias) y habilidades para enfrentar emociones (calmarse a sí mismo en situaciones de estrés, escuchar con cuidado y exactitud, determinar la mejor opción). **Eje de participación de los formadores:** Este eje, se fundamenta en la vinculación de adultos significativos o agentes sociales cercanos a los y las adolescentes, al proceso de educación para la sexualidad, cuyo propósito es sensibilizar sobre el rol de acompañante en el ejercicio de derechos para una vivencia libre y responsable de la sexualidad. **Eje de movilizaciones sociales:** El foco central de este eje es la inserción de la transformación personal en el colectivo; entendiendo que las pequeñas transformaciones ganadas individualmente deben ser comunicadas y compartidas para motivar a otros y de esta manera promover un cambio en las prácticas que inciden en el embarazo adolescente. **¿Cómo se desarrollan las actividades en las sesiones?** Cada sesión de trabajo tiene una duración de 2 a 3 horas, que se sugieren efectuar con una frecuencia mínima de una vez por semana para facilitar el acercamiento y el clima de compromiso con la transformación deseada. Tienen una estructura común que consta de tres pasos secuenciales:

	Acercándonos: Este es el primer paso, permite proponer el encuadre de la sesión, presentación del propósito y actividades a desarrollar, incluye una dinámica de sensibilización respecto al tema a tratar en la sesión del día. Utiliza dos herramientas claves, la primera es la Caja Negra (afiche con un sobre llamativo puesto en un rincón del espacio donde se desarrolla la sesión); la cual debe presentarse al grupo. Esta se usa como una simbología para expresar a los y las adolescentes que existe un recurso para dar a conocer las preguntas que no quieran expresar públicamente. Así durante cada sesión podrán introducir en la caja negra preguntas sobre la sexualidad que vayan surgiendo y al final de la sesión se resolverán de manera anónima. **Construyendo juntos:** Es el segundo paso, permite englobar las actividades centrales para los temas objeto de la reflexión en cada primera, expresiones artísticas; la segunda, estrategias comunicativas y eduentretenimiento; la tercera pensamiento crítico para realizar las reflexiones de fondo sobre la sexualidad y el embarazo, mediante un ambiente de confianza y diálogo abierto los y las adolescentes; y cuarta herramienta, tutoría participativa, cada sesión permitirá la postulación de monitores y monitoras dentro del grupo de adolescentes que cooperan con el buen desarrollo de las actividades, asumiendo roles como el control de asistencia, la distribución de refrigerios, la representación de subgrupos para la presentación en plenarias y la organización del material. **Proponiendo retos:** Es el paso tres en la sesión. Tiene como propósito propiciar la reflexión personal y rescatar aprendizajes de la sesión. En ella se resuelven los interrogantes de la caja negra y se plantea un compromiso relacionado con la actividad central del día, de tal manera que los y las adolescentes inician la siguiente sesión compartiendo ese compromiso. Por último, proponen un recurso para quien realiza la sesión de trabajo, el cual le permite establecer una directriz para enmarcar las reflexiones durante la conversación sobre cada tema con los y las adolescente. **Sesión 1 Sensibilización** La sesión de sensibilización se enfoca en descubrir conjuntamente con los y las adolescentes los imaginarios que existen en el municipio frente al embarazo adolescente, lo cual debe permitir entender; de dónde surgen estos imaginarios, el significado que le atribuyen, cómo afectan la vida futura de los y las adolescentes y la motivación que tienen para transformarlos. **¿Qué necesito saber?** Los imaginarios sociales, son esquemas que interpretan la realidad, son socialmente justificados en discursos, símbolos, actitudes, y valoraciones afectivas, han sido históricamente elaborados y modificables como herramienta para la cohesión e identidad social y son divulgados fundamentalmente a través de la escuela, la iglesia, medios de comunicación y demás instituciones sociales. **Sesión 2** Esta sesión está dirigida a propiciar el reconocimiento, autovaloración y aceptación del cuerpo para un ejercicio positivo de la sexualidad; comprendiendo que esta es una vivencia que va más allá de la genitalidad y los órganos sexuales, para conectarse con el ser, las emociones, las sensaciones, deseos y autoestima. Por lo tanto, es pertinente visibilizar el cuerpo como instrumento de comunicación para el ejercicio de la sexualidad, desde sus diferentes dimensiones y como protagonista del goce y disfrute del ejercicio de los derechos sexuales de cada una de las personas.

	Sesión 3 Formación - derechos sexuales y derechos reproductivos Promover el reconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos y la manera de acceder al disfrute de los mismos. Esta sesión permite que los y las adolescentes realicen una distinción entre los derechos sexuales y reproductivos y los relacionen con las vivencias cotidianas, de tal manera que puedan reconocer mecanismos y servicios, a través de los cuales pueden gestionar un ejercicio efectivo de sus derechos conforme a lo que les reconoce el Estado como ciudadanos y a su responsabilidad de cooperar con el disfrute de los derechos de otros. **¿Qué necesito saber?** **¿Qué son los Derechos Humanos?** Son derechos inalienables, inherentes y que pertenecen a cada uno de los seres humanos sin algún tipo de distinción o discriminación alguna. “A su vez los derechos humanos corresponden a garantías jurídicas universales que buscan proteger a los individuos y a los grupos contra omisiones y acciones que interfieren con las libertades y derechos fundamentales, en definitiva, con la dignidad humana” **¿Qué son los Derechos Sexuales?** Son derechos humanos universales basados en la libertad inherente, la dignidad y la igualdad de todos los seres humanos(…) Para asegurar que los seres humanos y la sociedad desarrollen una sexualidad saludable, es necesario reconocer, promover, respetar y defender el derecho a la libertad sexual, la autonomía sexual, la integridad sexual y a la seguridad del cuerpo, la privacidad sexual, la igualdad sexual, el placer y la expresión sexual, la libre asociación sexual, las elecciones reproductivas libres y responsables, información basada en el conocimiento científico, la educación sexual amplia y la salud sexual en todas las sociedades y de todas las formas posibles”. **¿Qué son los Derechos Reproductivos?** Permiten que tanto hombres como mujeres tomen decisiones libres sobre la fecundidad y la procreación, a su vez las personas acceden a información sobre lo reproductivo, a servicios de salud que garanticen la maternidad y la paternidad, a la prevención de embarazos y tratamientos para la salud en relación a los aparatos reproductivos. Dichos derechos se basan en unos principios fundamentales como la “Autodeterminación reproductiva, entendida como el derecho básico de todas las personas de decidir sobre su posibilidad de procrear o no, y en ese sentido planear su propia familia. También la atención de la salud reproductiva, que incluye medidas para promover una maternidad sin riesgos, tratamientos de infertilidad, acceso a toda la gama de métodos anticonceptivos (incluyendo la anticoncepción de emergencia) y programas de atención de cáncer uterino, de mamas y próstata”. **Sesión 4** Decisiones sexuales y reproductivas Facilitar la apropiación de herramientas de análisis y reflexión para la toma de decisiones frente a situaciones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Esta sesión se enfoca en permitir a los y las adolescentes iniciar la reflexión sobre aspectos críticos que se desencadenan en el ejercicio de la sexualidad y que pueden afectar el proyecto de vida como el embarazo, las infecciones de transmisión sexual, la dependencia o la violencia sexual, entre otros. **¿Qué necesito saber?** **¿Qué es la Toma de Decisiones?** Determinación que se toma frente a una situación, la toma de decisiones se relaciona con el proceso que se realiza para elegir una de las alternativas u opciones que hay frente a

	un suceso. También, "decidir significa identificar, ante una situación que implica un conflicto o problema la mejor solución disponible o la opción que mejor satisface nuestras necesidades y metas. Las decisiones que se toman en la juventud se hacen teniendo en cuenta sus propios intereses, creencias, actitudes y valores; otras tomas decisiones atendiendo a las expectativas de sus padres, y otras, en función de lo que piensa el grupo de pares". **¿Qué es el embarazo no deseado?** "Aquel que ocurre en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse". La circunstancia de no deseado interfiere en el alcance de ese estado emocional y mental que exige la idea de maternar/paternar y consecuentemente desencadena efectos negativos como el aborto inseguro. **¿Opciones ante un embarazo?** En el marco de la salud sexual y reproductiva y de la prevención de muerte materna, todas las gestantes deben ser informadas de las diferentes opciones frente al embarazo: continuación del embarazo, interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) y dar en adopción. En el caso de la IVE, la corte constitucional despenalizó el aborto en tres causales: Peligro para la vida o la salud de la mujer, Malformación fetal incompatible con la vida y en caso de violencia sexual (Sentencia C-355 de 2006). Con base en los derechos sexuales y reproductivos se debe propiciar información veraz, completa y oportuna para prevenir riesgos como el aborto inseguro. **Sesión 5:** Esta sesión se trata de un taller artístico de dos días, donde los adolescentes propondrán un proceso crítico, creativo e imaginativo de transformación. De manera grupal, revisarán los imaginarios identificados en la primera sesión, seleccionarán el que resulta más problemático para el embarazo adolescente y basado en las clarificaciones obtenidas durante las sesiones formativas, propondrán un mensaje transformador para combatir su creencia y práctica. **Sesión 6** Encuentro vivencial de opciones de vida **¿Qué necesito saber?** **Aspiraciones de vida futura** Es importante reconocer que cada persona se proyecta conforme a lo que sueña y quiere realizar para ser feliz, por ello no hay un plan de vida mejor que otro. Lo clave es recalcar a los y las adolescentes que en la medida en que sus aspiraciones se realizan, se van poniendo a prueba con retos cada vez más grandes, pues cada aspiración cumplida ayuda a crecer porque trae consigo experiencias nuevas y consecuentemente un aumento en la autoconfianza **Sesión 7** Proyección de vida Objetivo: Motivar en los y las adolescente la proyección de aspiraciones para la vida futura desde una revisión de los recursos propios y del entorno. Esta sesión propone un intercambio de saberes, a través del cual los y las adolescentes podrán compartir con otros sus aspiraciones y el sentido que tienen estas en su plan de vida. Esta idea permite autoformación de referentes o motivadores para el proceso personal. **Sesión 8** Cinco razones para no embarazarse Objetivo: Construir con los y las adolescentes estrategias de prevención del embarazo adolescente

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Esta sesión acompañará a los y las adolescentes en la construcción de estrategias de prevención del embarazo, a partir de un establecimiento de prioridades versus la maternidad/paternidad en la adolescencia. Principalmente se permitirá que sean ellos y ellas mismas que encuentren justificaciones para postergar la maternidad y los mecanismos de protección que utilizarán para lograrlo. **Sesión 9** Transformando realidades Objetivo: Lograr que los padres propongan alternativas de prevención del embarazo en adolescentes. Transformando realidades es un trabajo intergeneracional entre las familias y los y las adolescentes, trabajo que se enfocará en torno a la prevención del embarazo adolescente y del reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos. El diálogo de saberes que se generará permite visibilizar a las familias como acompañantes claves en el ejercicio de derechos **Sesión 10** Moviendo transformaciones Esta sesión tiene el propósito de comunicar y compartir las experiencias para movilizar el cambio de imaginarios, a partir de la. movilización social organizada con quienes participaron directamente del proceso transformador. Se trata de proponer un espacio participativo donde a través del arte se convoque e invite a la comunidad a unirse al cambio propuesto en torno a la prevención del embarazo adolescente.	
Hallazgos y Conclusiones	Esta estrategia debe acompañarse de otros procesos disponibles en cada territorio, de tal manera que se propicie la articulación necesaria en beneficio de los y las adolescentes. En el caso de las instituciones de Justicia, Salud y Protección se requiere la voluntad política de los actores encargados de la ruta de notificación de los casos de menor de 15 años embarazadas para que se puedan atender oportunamente las necesidades de restitución de derechos. De otra parte, los servicios de salud amigables para jóvenes tienen una enorme tarea visibilizando los servicios de información y acceso oportuno a la anticoncepción, según sea la elección de los y las adolescentes.	
Aportes y Sugerencias	Es de gran importancia articular el contenido de esta estrategia con programas deportivos, culturales y artísticos que trabajen en torno al manejo del ocio y tiempo libre de los y las adolescentes como acciones que fortalezcan el proceso de prevención y favorezcan la construcción de ciudadanía en diferentes aspectos de la vida. El contenido que maneja la estrategia, es una sugerencia amparada en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y aunque, presenta ideas conceptuales, éstas deberán ser alineadas con los lineamientos de educación para la sexualidad, priorizados en cada institución conforme a las acciones de prevención y/o definidas en el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía PESCC.	
Material anexo	Presentación en Power Point	X
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál? Flyer, Folletos	X

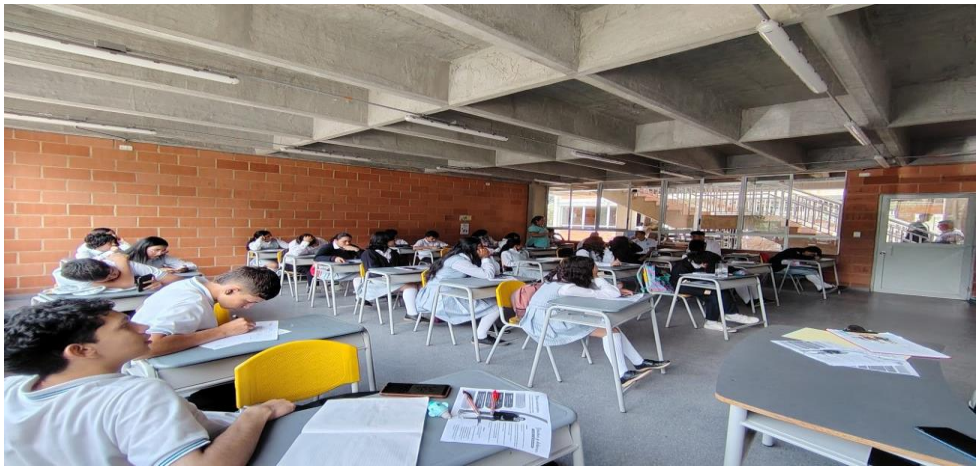
ANA MARCELA SERRANO ANGULO
ENFERMERA EJECUTORA PIC
E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA
SILVANIA CUNDINAMARCA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







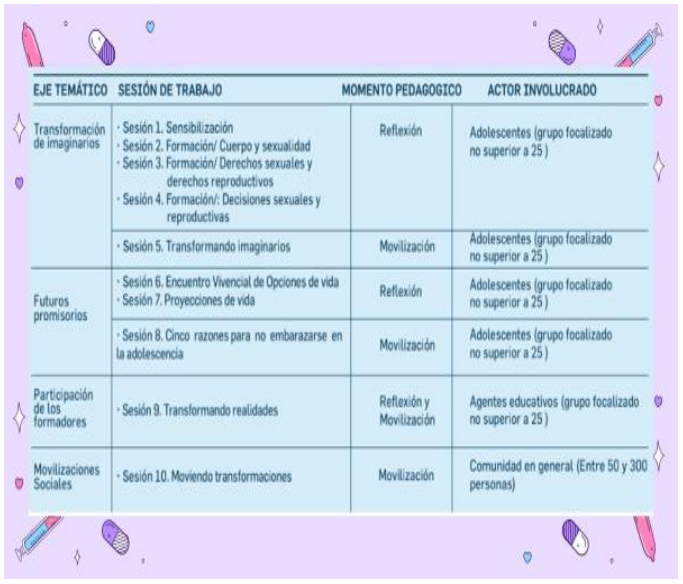
ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PRESENTACION POWER POINT:









EJE TEMÁTICO	SESIÓN DE TRABAJO	MOMENTO PEDAGOGICO	ACTOR INVOLUCRADO
Transformación de imaginarios	• Sesión 1. Sensibilización • Sesión 2. Formación/ Cuerpo y sexualidad • Sesión 3. Formación/ Derechos sexuales y derechos reproductivos • Sesión 4. Formación/: Decisiones sexuales y reproductivas	Reflexión	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
	• Sesión 5. Transformando imaginarios	Movilización	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
Futuros promisorios	• Sesión 6. Encuentro Vivencial de Opciones de vida • Sesión 7. Proyecciones de vida	Reflexión	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
	• Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia	Movilización	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
Participación de los formadores	• Sesión 9. Transformando realidades	Reflexión y Movilización	Agentes educativos (grupo focalizado no superior a 25)
Movilizaciones Sociales	• Sesión 10. Moviendo transformaciones	Movilización	Comunidad en general (Entre 50 y 300 personas)

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EJES FUNDAMENTALES

01 EJE DE TRANSFORMACIÓN DE IMAGINARIOS

02 EJE DE MOTIVACIÓN HACIA FUTUROS PROMISORIOS

03 EJE DE PARTICIPACIÓN DE LOS FORMADORES

04 EJE DE MOVILIZACIONES SOCIALES

SESIÓN 1 : SENSIBILIZACIÓN

Se enfoca en descubrir conjuntamente con los y las adolescentes respecto a la condición de ser madre/padre en la adolescencia los significados y prácticas de la sexualidad.
Se asocia a las representaciones que tiene la sociedad o parte de la sociedad respecto al tema.
"Valores, apreciaciones, gustos, ideales y condutas de las personas que conforman una cultura"



SESIÓN 1 : SENSIBILIZACIÓN

Promover un diálogo de saberes, permitiendo a los y las adolescentes experimentar un cambio interno, a partir del cuestionamiento individual sobre esas creencias, vivencias y prácticas que en su propia reflexión, pueden encontrar innecesarias, injustas o equivocadas sobre el embarazo adolescente y las implicaciones en la vida futura permitiendo un compromiso personal favorable

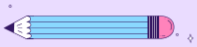




SESIÓN 2 : CUERPO Y SEXUALIDAD

Propiciar el reconocimiento, autovaloración y aceptación del cuerpo para un ejercicio positivo de la sexualidad. Es pertinente visibilizar el cuerpo como instrumento de comunicación para el ejercicio de la sexualidad, desde sus diferentes dimensiones y como protagonista del goce y disfrute del ejercicio de los derechos sexuales de cada una de las personas.

SESIÓN 3 : DERECHOS SEXULAES Y REPRODUCTIVOS



¿QUE ES LA SEXUALIDAD?

Es una dimensión de la vida humana, en la "que involucra el sexo, la identidad y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se experimenta y se expresa en los pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, practicas, roles y relaciones. En la sexualidad influye la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos y religiosos"



SESIÓN 4 : DESICIONES SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

¿QUE ES LA TOMA DE DECISIONES ?

Determinación que se toma frente a una situación, la toma de decisiones se relaciona con el proceso que se realiza para elegir una de las alternativas u opciones que hay frente a un suceso. También, "decidir significa identificar, ante una situación que implica un conflicto o problema la mejor solución disponible o la opción que mejor satisface nuestras necesidades y metas las decisiones que se toman en la juventud. Se hacen teniendo en cuenta sus propios intereses, creencias, actitudes y valores.

SESIÓN 5 : TRANSFORMANDO IMAGINARIOS

¿Cuál es el contenido de cada prejuicio?

Quien facilita debe tener claridad sobre el argumento dado por los y las adolescentes respecto a cada imaginario. Es decir, de dónde se origina, quien lo usa, cuál es la creencia que hay detrás. Pero especialmente debe estar en la capacidad de debatirlos sobre la base de los derechos sexuales y reproductivos, a fin de que durante el proceso de transformación se pueda facilitar la construcción de un mensaje sólido.



SESION 6: ENCUENTRO VIVENCIAL DE OPCIONES DE VIDA

Aspiraciones de vida futura
Es importante reconocer que cada persona se proyecta conforme a lo que sueña y quiere realizar para ser feliz, por ello no hay un plan de vida mejor que otro. Lo clave es recalcar a los y las adolescentes que en la medida en que sus aspiraciones se realizan, se van poniendo a prueba con retos cada vez más grandes, pues cada aspiración cumplida ayuda a crecer porque trae consigo experiencias nuevas y consecuentemente un aumento en la autoconfianza

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SESIÓN 7 : PROYECCION DE VIDA

Esta sesión propone un intercambio de saberes, a través del cual los y las adolescentes podrán compartir con otros sus aspiraciones y el sentido que tienen estas en su plan de vida. Esta idea permite autoformación de referentes o motivadores para el proceso personal



SESIÓN 8 : CINCO RAZONES PARA NO EMBARAZARSE

Esta sesión acompañará a los y las adolescentes en la construcción de estrategias de prevención del
embarazo, a partir de un establecimiento de prioridades versus la maternidad/paternidad en la adolescencia.
Principalmente se permitirá que sean ellos y ellas mismas que encuentren justificaciones para postergar la maternidad y los mecanismos de protección que utilizarán para lograrlo.

SESIÓN 9 : TRANSFORMANDO REALIDADES

Transformando realidades es un trabajo intergeneracional entre las familias y los y las adolescentes,
trabajo que se enfocará en torno a la prevención del embarazo adolescente y del reconocimiento de
los derechos sexuales y derechos reproductivos. El diálogo de saberes que se generará permite visibilizar a las familias como acompañantes claves en el ejercicio de derechos

SESIÓN 10 : MOVIENDO TRANSFORMACIONES

Esta sesión tiene el propósito de comunicar y compartir las experiencias para movilizar el cambio
de imaginarios, a partir de la movilización social organizada con quienes participaron directamente
del proceso transformador. Se trata de proponer un espacio participativo donde a través del arte se
convoque e invite a la comunidad a unirse al cambio propuesto en torno a la prevención del embarazo
adolescente.

Crossline

Preparación

formar dos equipos que se ubicarán a lado y lado de una línea media. Cada equipo señalizará un arco y por medio de pases, intentarán llevar la pelota al arco del equipo contrario, teniendo en cuenta las siguientes orientaciones

Crossline

Pasos a seguir

- Se sortea el turno de inicio entre los equipos y a la señal del pito comienza el juego.
- La pelota debe jugarse en la mano y no debe tocar el piso antes de llegar al arco del equipo contrario, si esto sucede se entrega al equipo contrario.
- Se debe mantener distancia entre quien tiene la pelota y los demás jugadores como mínimo de un metro de distancia de éste.
- Quien tiene la pelota, puede dar máximo dos pasos antes de dar el pase.
- Para que la pelota pueda llegar al arco del otro equipo, debe haber pasado mínimo por tres personas del equipo que la tiene en juego.
- Para impedir que el otro equipo llegue a su portería, los participantes pueden interceptar el pase de la forma en que quieran, siempre y cuando no lastimen a los demás jugadores.
- Si un jugador del equipo contrario intercepta el balón y cae al suelo, éste será para su equipo.

Aspiraciones de vida futura

Es importante reconocer que cada persona se proyecta conforme a lo que sueña y quiere realizar para ser feliz, por ello no hay un plan de vida mejor que otro. Lo clave es recalcar a los y las adolescentes que en la medida en que sus aspiraciones se realizan, se van poniendo a prueba con retos cada vez más grandes, pues cada aspiración cumplida ayuda a crecer porque trae consigo experiencias nuevas y consecuentemente un aumento en la autoconfianza.

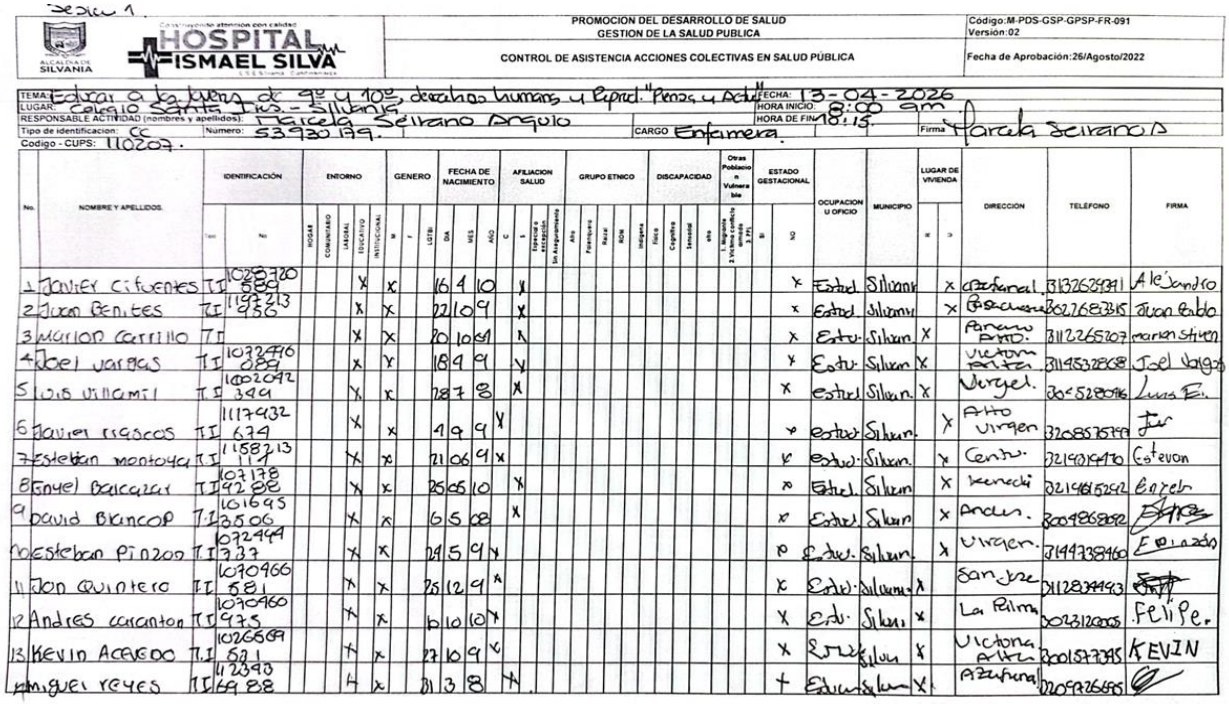


GRACIAS CHICAS Y CHICOS



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLAS DE ASISTENCIA



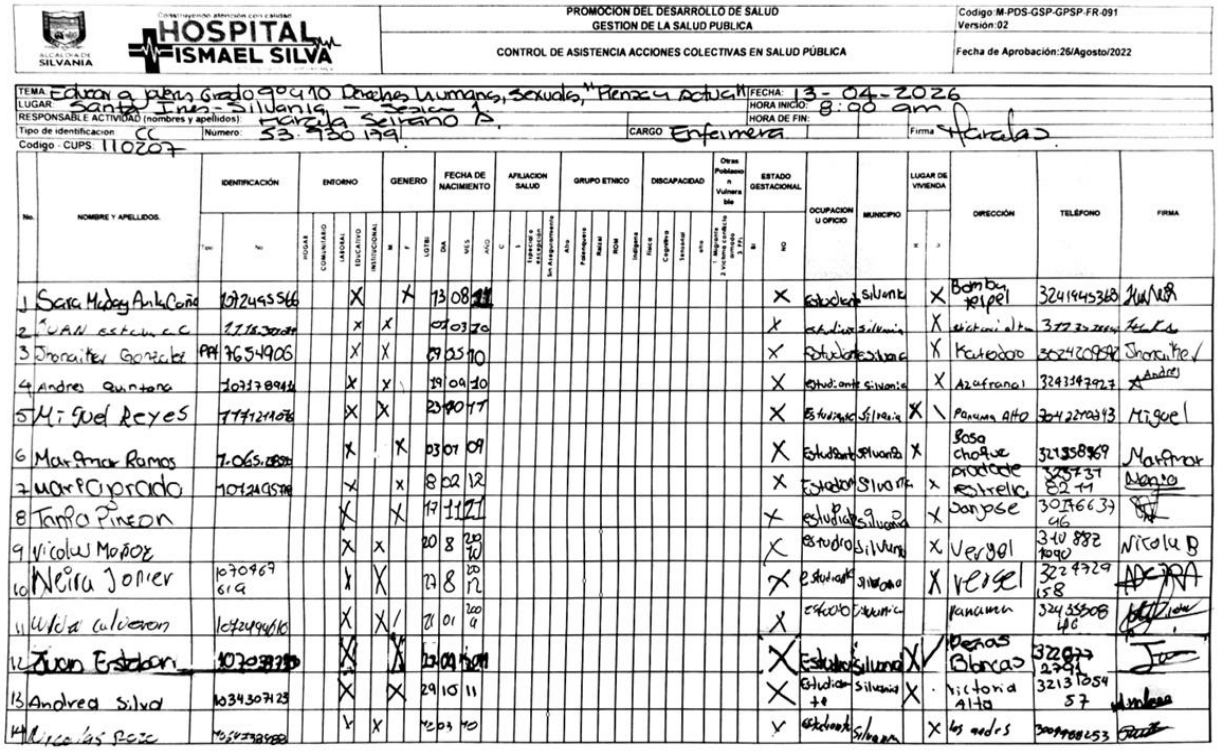
Sede 1.

ALCALDÍA SILVANIA — HOSPITAL ISMAEL SILVA

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

TEMA: Educar a los niños de 9° y 10°, derechos humanos y Reprod. "Piensa y Actua" — FECHA: 13-04-2026
LUGAR: Colegio Santa Ines - Silvania — HORA INICIO: 8:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Maricela Serrano Angulo — HORA DE FIN: 10:15
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53930199 — CARGO: Enfermera — Firma: Maricela Serrano A.
Codigo - CUPS: 110207.

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo	IDENTIFICACIÓN No.	ENTORNO: HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	GENERO: M	F	LGTBI	FECHA DE NACIMIENTO: DIA	MES	AÑO	AFILIACION SALUD: C	S	Especial o Excepción	Sin Aseguramiento	GRUPO ETNICO: Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	DISCAPACIDAD: Física	Cognitiva	Sensorial	otra	Otras Poblaciones Vulnerables: Migrante y Victima conflicto armado	Si	No	ESTADO GESTACIONAL	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA: R	U	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
1	JAVIER CIFUENTES	TI	1022 580			X		X				16	4	10	X															X		Estud	Silvania		X	carrera 1	3132625891	Alejandro
2	Juan Benites	TI	1193 950			X		X				22	10	09	X															X		Estud	silvania		X	Bosques	3027685315	Juan Pablo
3	Marlon Carrillo	TI				X		X				20	10	09	X															X		Estu.	Silvan	X		Parque PPAL.	3112265207	marlon stiven
4	Joel vargas	TI	1032 588			X		X				18	9	09	X															X		Estu.	Silvan	X		Victoria Alta	3145532868	Joel Vargas
5	Luis Villamil	TI	1002 349			X		X				28	7	08	X															X		estud	Silvan	X		Vergel	320 5280946	Luis E.
6	Javier Rascos	TI	1117 439			X		X				4	9	09	X															X		Estud	Silvan		X	Alto Virgen	3208857849	Jav
7	Esteban montoya	TI	1158 111			X		X				21	06	09	X															X		Estud	Silvan		X	Centro	3214914470	Esteban
8	Angel Bolaños	TI	1067 192			X		X				25	05	10		X														X		Estud	Silvan		X	Benedi	3214615242	Angel
9	David Brancor	TI	1061 3506			X		X				6	5	08	X															X		Estud	Silvan		X	Andes	3009868692	
10	Esteban Pinzon	TI	1072 737			X		X				29	5	09	X															X		Estud	Silvan		X	Virgen	3149738460	E Pinzon
11	Jon Quintero	TI	1070 581			X		X				25	12	09	X															X		Estud	Silvania	X		San Jose	3112834493	
12	Andres cuanton	TI	1070 975			X		X				6	10	10	X															X		Estu.	Silvan	X		La Palma	3023120005	Felipe.
13	Kevin Acevedo	TI	1026 571			X		X				27	10	09	X															X		Estud	Silvan	X		Victoria Alta	3001577385	KEVIN
14	Miguel Reyes	TI	1123 988			X		X				21	3	08	X															+		Estud	Silvan	X		Azafrana	3205976685	



ALCALDÍA SILVANIA — HOSPITAL ISMAEL SILVA

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

TEMA: Educar a jovenes Grado 9°y 10° Derechos Humanos, Sexuales, "Piensa y Actua" — FECHA: 13-04-2026
LUGAR: Santa Ines - Silvania — Sede 1 — HORA INICIO: 8:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Maricela Serrano A. — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53 930 199 — CARGO: Enfermera — Firma: Maricela
Codigo - CUPS: 110207

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo	IDENTIFICACIÓN No.	ENTORNO: HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	GENERO: M	F	LGTBI	FECHA DE NACIMIENTO: DIA	MES	AÑO	AFILIACION SALUD: C	S	Especial o Excepción	Sin Aseguramiento	GRUPO ETNICO: Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	DISCAPACIDAD: Física	Cognitiva	Sensorial	otra	Otras Poblaciones Vulnerables: Migrante y Victima conflicto armado	Si	No	ESTADO GESTACIONAL	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA: R	U	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
1	Sara Mickey Avila Cañ		1092495566			X			X			13	08	11																X		Estudiante	Silvania		X	Bomba Repel	3241945368	
2	JUAN esteban C		1116 30047			X		X				09	03	10																X		estudiante	silvania		X	victoria alta	3172	
3	Jhoncitter Gonzalez	PPT	1654906			X		X				09	05	10																X		Estudiante	Silvania		X	Fortaleza	3024209892	Jhoncitter
4	Andres Quintero		1037 8942			X		X				19	09	10																X		Estud. ante	Silvania		X	Azafranal	3243347927	Andres
5	Miguel Reyes		1117 1214			X		X				23	10	07																X		Estudiante	Silvania	X		Parque Alto	3042209393	Miguel
6	Martinar Ramos		1.065.08			X		X				03	01	09																X		Estudiante	Silvania	X		Rosa Chaque	3213358969	Martinar
7	Mar Porcorado		1012			X		X				8	02	12																X		Estudiante	Silvania		X	Portal de Estrella	3235737 80 11	Mario
8	Tampo Pineon					X		X				17	11	07																X		Estudiante	Silvania		X	Janpse	3017663946	
9	Nicolas Mayor					X		X				20	8	20 10																X		Estudio	Silvania		X	Vergel	310 882 7040	Nicolas B
10	Neira Javier		1070967 619			X		X				27	8	08 12																X		Estudiante	Silvania		X	Vergel	322 4929 158	
11	Wilder calderon		1074			X		X	/			21	01	20 09																X		Educo	Silvania			Pancunca	324 35508 46	
12	Juan Esteban		1070			X		X				23	09	11																X		Estudiante	Silvania	X		Manos Blancas	320 977 2391	
13	Andrea Silva		1034307123			X		X				29	10	11																X		Estudiante	Silvania	X		Victoria Alta	3213 1054 57	
14	Nicolas Roje		1054			X		X				12	03	10																X		Estudiante	Silvania		X	los andes	3009	

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Sesion 1.

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: Educar a los jovenes de 9º y 10º, derechos humanos y Sexual. "Penas y Actu" FECHA: 13-04-2026
LUGAR: Colegio Santa Ins. - Silvania HORA INICIO: 8:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Marcela Serrano Angulo HORA DE FIN 10:15
Tipo de identificacion: CC Número: 53930179. CARGO Enfermera. Firma Marcela Serrano A
Codigo - CUPS: 110207.

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 Especial o excepción	AFILIACION SALUD Sin Aseguramiento	GRUPO ETNICO Afro	GRUPO ETNICO Palenquero	GRUPO ETNICO Raizal	GRUPO ETNICO ROM	GRUPO ETNICO Indigena	DISCAPACIDAD Fisica	DISCAPACIDAD Cognitiva	DISCAPACIDAD Sensorial	DISCAPACIDAD otro	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	Javier Cifuentes	TI	1029720589				X		X			16	4	10		X														X	Estud	Silvania		X	Cra Central	3132629391	Alejandro
2	Juan Benites	TI	1197213956				X		X			22	10	9		X														X	Estud	Silvania		X	Pascuero	3027683315	Juan Pablo
3	Marion Carrillo	TI					X		X			20	10	09		X														X	Estu	Silvan	X		Paraiso Alto	3112265707	marian stiven
4	Joel vargas	TI	1072471608 9				X		X			18	9	9		X														X	Estu	Silvan	X		Victoria Alta	3149538868	Joel Vargas
5	Luis Villamil	T.I	1002042349				X		X			28	7	8		X														X	estud	Silvan	X		Virgen.	3005208916	Luis E.
6	Javier Rosos	TI	1117432674				X		X			1	9	9	X															X	estud	Silvan		X	Alto Virgen	3208575799	Jav
7	Esteban montoya	TI	1158213117				X		X			21	06	9	X															X	estud	Silvan		X	Centro	3214914470	Esteban
8	Gnyel Balcazar	TI	1071789288				X		X			25	05	10		X														X	Estud	Silvan		X	Kenedi	3214815292	Gnyel
9	David Brancop	TI	1016953506				X		X			6	5	08		X														X	Estud	Silvan		X	Andes	3009868092	
10	Esteban Pinzon	T.I	1072449737				X		X			24	5	9	X															X	Estu	Silvan		X	Virgen	3144738960	Esteban
11	Jon Quintero	TI	1070466581				X		X			25	12	9	X															X	Estu	Silvania	X		San Jose	3112834493	
12	Andres corcanton	TI	1070460975				X		X			6	10	10	X															X	Estu	Silvan	X		La Palma	3023120005	Felipe.
13	Kevin Acevedo	T.I	1026669581				X		X			27	10	9	X															X	Estu	Silvan	X		Victoria Alta	3001577395	KEVIN
14	miguel reyes	TI	1123936988				A		X			31	3	8		X														X	Estud	Silvan	X		Azufrosa	3209726585	

Powered by CamScanner

ALCALDIA DE SILVANIA

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA

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

TEMA: Educar a jovenes Grado 9°a 10 Derechos Humanos, Sexuales, "Plenez y Actua" FECHA: 13-04-2026
LUGAR: Santa Ines - Silvania - Sesca HORA INICIO: 8:00 am
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Karyla Serrano B. HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC Numero: 53.930179 CARGO Enfermera Firma
Codigo - CUPS: 110207

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	otro	1 Migrante 2 Victima conflicto armado 3 PPL	Si	NO			R	U			
1	Sara Mickey Avila Cano		1072495566				X			X		13	08	11																X			X	Bomba Yelpel	3241945368	
2	JUAN esteban C		1.118.30[illegible]				X		X			07	03	10																X			X	[illegible]	3172[illegible]	
3	Shonaiker Gonzalez	PPT	7654906				X		X			29	05	10																X			X	Katedoro	3024209847	Shonaiker
4	Andres Quintana		1073789411				X		X			19	09	10																X			X	Azafranal	3243347927	Andres
5	Miguel Reyes		1117121076				X		X			23	10	11																X		X		Panama Alto	3042270343	Miguel
6	Mariamar Ramos		1.065.[illegible]				X			X		03	07	09																X		X		Rosa choque	3213589869	Mariamar
7	Maria Posada		1012495716				X			X		18	02	12																X			X	Prodade Estrella	3257378211	Maria
8	Tania Pineda						X			X		17	11	11																X			X	Janpse	3017663746	
9	Nicolas Mayor						X		X			20	8	2010																X			X	Vergel	3108821090	Nicolas
10	Neira Jonier		1070469619				X		X			27	8	2011																X			X	Vergel	3224729158	
11	Wilder calderon		1072494616				X		X			11	01	2009																X				Panamericana	3243550810	
12	Juan Esteban		1070[illegible]				X			X		12	09	11																X		X		Peñas Blancas	3220772791	
13	Andrea Silva		1034307123				X			X		29	10	11																X		X		Victoria Alta	3213[illegible]5457	
14	Nicolas Soto		1054[illegible]				X		X			12	03	10																X			X	los andes	3009988253	

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: 6</td><td>Fecha de realización:
20/04/2026</td><td>Hora:
1:00 p.m.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: A través de talleres informar en Pautas de cuidado y crianza a líderes comunitarios, madres comunitarias o actores comunitarios que prestan servicios a la primera infancia e infancia, en signos de alarma en enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI, de acuerdo a los riesgos detectadas.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Comunitario</td><td>Etapa de ciclo:
Primera infancia, Infancia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Unidad mis Angelitos – Cafam Subía</td><td>Promoción de la salud</td><td>Alteraciones de la primera infancia e infancia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10601-información en salud en prácticas de cuidado y crianza</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Promover el bienestar infantil: Fortalecer las capacidades de los líderes comunitarios, madres comunitarias y actores comunitarios para identificar y actuar ante los signos de alarma en las enfermedades prevalentes en la infancia, contribuyendo al bienestar y desarrollo saludable de los niños y niñas en la comunidad.
Prevenir complicaciones: Reducir la mortalidad y morbilidad infantil mediante la detección temprana de signos de alarma en enfermedades comunes en la infancia y la implementación de intervenciones oportunas en el ámbito comunitario.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">□ Identificación de signos de alarma: Capacitar a los líderes comunitarios y madres comunitarias en el reconocimiento temprano de los signos de alarma asociados a enfermedades prevalentes de la infancia, como infecciones respiratorias agudas, diarrea, desnutrición, entre otras.

□ Fortalecer el conocimiento sobre enfermedades prevalentes: Proveer información clara y accesible sobre las enfermedades más comunes en los niños, sus causas, síntomas y posibles complicaciones.

□ Capacitación en primeros auxilios y manejo básico: Entrenar a los actores comunitarios en la aplicación de medidas básicas de primeros auxilios y el manejo inicial de los niños que presenten signos de alarma hasta que reciban atención médica.

□ Fomento de la derivación oportuna a servicios de salud</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefe
Madres comunitarias</td><td>Material:
Folletos
Flyer</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Se abordan a las docentes y auxiliar de la unidad mis Angelitos – Cafam de Subía, donde me permitieron un espacio para realizar la educación en AIEPI- Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar. La estrategia AIEPI, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.  La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPD, es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad. En los servicios de salud para la detección oportuna y el tratamiento eficaz, y en el hogar y comunidad, para la prevención de enfermedades y la promoción de prácticas saludables para el cuidado del niño y la mujer gestante. Esta estrategia parte de la premisa de que las familias y las comunidades tienen la principal responsabilidad de proveer atención a los niños, y en la mayoría de casos ellos no han sido efectivamente involucrados o consultados en el desarrollo e implementación de programas dirigidos a la salud, la nutrición, el crecimiento y el desarrollo de los niños.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



La comunidad: Una comunidad es un conjunto de hombres y mujeres, que comparten elementos en común, tales como: ubicación geográfica (un barrio, por ejemplo), estatus social, costumbres, valores, tareas, visión del mundo. Por lo general en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación de otros grupos O comunidades generalmente por signos o acciones), que es compartida y colaborada entre sus integrantes y Socializada Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o meta de un objetivo en común, como puede ser la salud si bien esto no es algo necesario basta una identidad común para conformar una comunidad Sin la necesidad de un objetivo especifico

Las prácticas clave son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado cotidiano para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños. Las prácticas se organizan en cuatro grupos, según la intención que tiene cada una de las prácticas. Los grupos son: para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño; en este grupo se encuentran las prácticas que tienen que ver con la alimentación y la estimulación. Para prevenir enfermedades: en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con el cuidado del ambiente.

Para los cuidados en el hogar: en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con todas las acciones que se deben llevar a cabo para el cuidado del niño enfermo en el hogar y para evitar que desmejore su estado y mejorar la dinámica familiar. Para buscar atención fuera del hogar: aquí se encuentran las prácticas relacionadas con la identificación de los signos de peligro, los cuidados posteriores a la atención y los cuidadosa la gestante.



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Fomentar la lactancia materna exclusiva: A los niños hay que alimentarlos con leche materna hasta los seis meses de edad. Mensajes de apoyo: El bebé debe mamar cuando quiera, de día y de noche: por lo menos de ocho a diez veces al día. El bebé no debe tomar agua, jugos, ni aguas de hierba. La leche materna quita la sed. Cuantas más veces mame el bebé, más leche tendrá la mamá. La succión estimula la producción de leche, Es importante que la mamá se alimente bien, tome muchos líquidos y esté tranquila para tener mucha leche. Es bueno acariciar, hablar y mirar al bebé mientras se le está dando el pecho. **Alimentación complementaria después de los seis meses de edad:** a partir de los seis meses a los niños hay que darles, además de la leche materna, alimentos frescos de calidad y en cantidad suficiente de acuerdo con su edad. Mensajes de apoyo: Verificar la pirámide nutricional de su municipio: el tipo de alimento que se cultiva y cosecha, las preferencias en el consumo de alimentos y sus valores nutricionales para adecuar las siguientes recomendaciones a su región o municipio. A partir de los seis meses el niño debe comer PAPILLAS ESPESAS de cereal, verduras y frutas, A partir del año ya debe comer una buena ración de la olla familiar. Primero el segundo plato y después la sopa. El niño debe comer tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las comidas: fruta, leche, pan, mazamorras, etcétera, durante su estancia en el jardín y se debe promover en sus familias y comunidades el consumo mínimo de nutrientes que necesita el niño para su crecimiento y desarrollo. Los alimentos deben ser frescos y variados, de preferencia productos de la región o que estén en cosecha. Los niños NO DEBEN NUNCA DEJAR DE COMER. Continuar con la lactancia materna hasta que el niño cumpla los 2 años. La lactancia materna prolongada contribuirá a prevenir enfermedades.  **Consumo de micronutrientes:** Los micronutrientes, sobre todo VITAMINA A, HIERRO y ZINC, se encuentran en cierto tipo de alimentos que se les deben dar a los niños o dárselos como suplemento, es decir, además de sus alimentos. Mensajes de apoyo: • Los niños deben recibir constantemente elementos que contengan principalmente VITAMINA A, HIERRO y ZINC y como suplemento además de sus comidas. LA VITAMINA A protege las mucosas y estimula la formación de anticuerpos que son las defensas del cuerpo contra las enfermedades, EL HIERRO previene la anemia y hace que los niños sean más atentos y activos, al mismo tiempo que los protege de infecciones.

	Afecto, cariño y estimulación temprana: Hay que darles mucho cariño y ayudarlos a progresar, atender sus necesidades, conversar y jugar con ellos. Mensajes de apoyo: Los niños necesitan MUCHO CARIÑNO y SER ESTIMULADOS para desarrollar su inteligencia y sus habilidades. La mamá y el papá deben sonreírles y abrazarlos, conversar y jugar con ellos, alimentarlos adecuadamente y atender sus pedidos y necesidades biológicas, enseñarles prácticas de higiene, alimentación y de relación con los demás y con el medio que los rodea. Hay que hacerles los controles cada 6 meses durante los primeros 2 años de vida en el establecimiento de salud para ver si su crecimiento y desarrollo son normales, Los padres de familia deben estar pendientes que los niños según su edad presenten los siguientes aspectos para verificar su buen estado de crecimiento y desarrollo. El juego es una necesidad vital y un modo de expresión en la etapa infantil, que permite desarrollar las capacidades motoras mentales, afectivas y sociales. El movimiento tiene numerosas repercusiones para el normal desarrollo y la personalidad del niño (inteligencia, lenguaje, afectividad), por este motivo hay que procurar a los niños espacios de movimiento, de juegos que les hagan saltar, correr, etc. Es fundamental para sentar las bases de la comunicación utilizar con ellos/as un vocabulario sencillo y claro, articulando correctamente palabras y frases, sin deformaciones. **Hay que vacunar a todos los niños Mensaje clave:** Hay que llevarlos al establecimiento de salud para que reciban todas las vacunas según el esquema establecido para la edad. Mensajes de apoyo: Todos los días son de vacunación, Para crecer sanos y fuertes los niños tienen que esta **PROTEGIDOS** de enfermedades graves o mortales. a mejor protección son las **VACUNAS**, Las vacunas se ponen por dosis de acuerdo con la edad del niño. Al cumplir el primer año de vida, el niño debe haber recibido todas las vacunas y dosis. Al Cumplir los seis años deben además haber recibido todos sus refuerzos. A veces, algunas vacunas pueden causar un poco de dolor, malestar y fiebre después de su aplicación; explique a los padres que estas molestias pasan rápidamente.ES indispensable guardar y conservar el carnet de vacunas y llevarlo cada vez que se asista a un centro de salud. NO existe ninguna contraindicación para que un niño pueda ser vacunado. Todas las vacunas que se le deben suministrar a un niño son **TOTALMENTE GRATUITTTAS** y deben ser suministradas y supervisadas por la institución de salud. Si al niño no se le han aplicado las vacunas a la edad recomendada, administre las que le hacen falta respetando los intervalos entre las dosis. Administre las dosis restantes en intervalos de cuatro semanas por lo menos. No necesita reiniciar todo el esquema.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



Saneamiento básico: A los niños hay que darles un ambiente limpio, sin heces y sin basura. Agua apta para el consumo y estimular a práctica del lavado de manos. Mensajes de apoyo: Las diarreas parásitas se producen por la falta de higiene y de saneamiento: basura, baños sucios y aguas contaminadas. Estas enfermedades retrasan el crecimiento de los niños y pueden causarles la muerte. Abastecimiento de agua: Las familias deben: Recoger el agua de la fuente más impía que tengan. 4 no permitir bañarse, lavar, ni defecar cerca de la fuente. Las letrinas deben estar ubicadas a más de diez metros de la fuente. Impedir que los animales se cerquen a las fuentes de aguas protegidas. & Recoger y almacenar el agua en recipientes limpios: estos se deben vaciar y enjuagar todos los días. Mantener el recipiente de almacenamiento cubierto y no permitir que los niños o los animales beban de ellos. Sacar el agua con un cucharon con mango largo que solo se usará para esta finalidad. de forma que el agua no se toque con las manos. 4 si hay alguien de la familia que cuenta con a utilidad de hervir el agua, ésta debe someterse durante cinco minutos.



Alimentación del nito enfermo en el hogar: Cuando el niño está enfermo debe recibir la alimentación de siempre y más líquidos, y en especial leche materna. Mensajes de apoyo: Si el bebé está enfermo y es MENOR DE SEIS MESES, hay que darle solo LECHE MATERNA, más veces y por más tiempo. Si él bebe está enfermo y es MAYOR DE SEIS MESES, hay que darle su ALIMENTACION HABITUAL MUCHOS LİQUIDOS, Si es posible, se debe aumentar la frecuencia y el número de raciones hasta que el niño se recupere. Tratamiento en casa del niño enfermo Mensaje clave: El niño debe recibir los cuidados y el tratamiento apropiado en casa durante su enfermedad.

Mensajes de apoyo: Cuando el niño tiene diarrea: Dar al niño más liquido de lo habitual para prevenir la deshidratación: Los líquidos caseros deben satisfacer

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

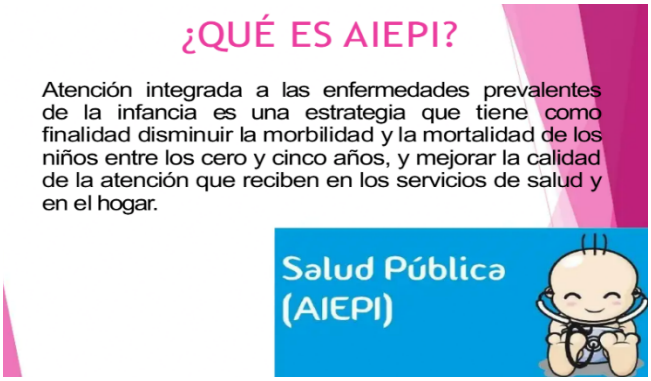
	ciertos requisitos. Es importante recordar que estos deben ser: Seguros: Deben evitarse las bebidas con alto contenido de azúcar, como los refrescos muy endulzados, las bebidas gaseosas, las bebidas hidratantes para deportistas y los jugos de frutas preparados industrialmente También deben evitarse los purgantes y estimulantes como el café y las infusiones de hierbas Como a manzanilla. Fáciles de preparar: La receta debe ser conocida y su preparación no debe exigir mucho tiempo o trabajo. Los ingredientes y utensilios para medir y cocinar deben Ser accesibles, baratos y fácilmente disponibles. Aceptables: Los líquidos deben ser aquellos que las madres estén dispuestas a administrar en mayor cantidad a un niño con diarrea y que estos os acepten bien. Eficaces: En general los líquidos que son más eficaces son os que contienen carbohidratos. proteínas y algo de sal. Sin embargo, pueden obtenerse casi los mismos beneficios, usando líquidos sin sal, pero al mismo tiempo que se administran estos líquidos deberán darse alimentos que contengan sal.  Seguir las recomendaciones del personal de salud: Hay que seguir los consejos del personal de salud acerca del tratamiento, el seguimiento o la referencia a otro servicio. Mensajes de apoyo: Cuando el niño enfermo es atendido en el establecimiento de salud. Los padres deben **SEGUIR TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL PERSONAL DE SALUD** para que se recupere rápidamente. Si el personal de salud dice que el niño necesita REMISION, es decir ir a otro establecimiento más completo y equipado, los padres deben levarlo sin demora. Cuando el niño regresa a casa después de ser atendido, los padres deben seguir todas las indicaciones dadas por el personal de salud, es decir, completar el TRATAMIENTO INDICADO, aunque el niño ya se sienta mejor. No se le deben dar remedios que el médico no haya recetado y se debe seguir con la ALIMENTACIÓN HABITUAL Los padres deben estar siempre ATENTOS A LAS SENALES DE PELIGRO como se señala en la Práctica 14, para regresar con el niño al establecimiento de salud.
Hallazgos y Conclusiones	¿Qué es AIEPI? AIEPI- Atención integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia es una estrategia que tiene Como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños entre los cero y cinco años, y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.
Aportes y Sugerencias	AIEPI comunitario evalúa al niño integralmente, identifica patologías frecuentes, clasifica por gravedad interviene oportunamente y previene complicaciones.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

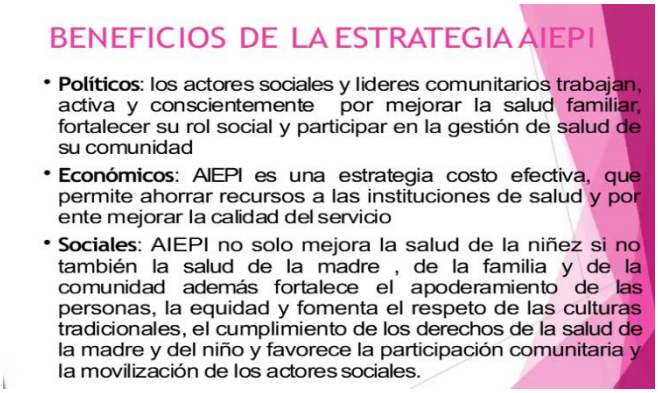
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál? Flyer, Folleto	X

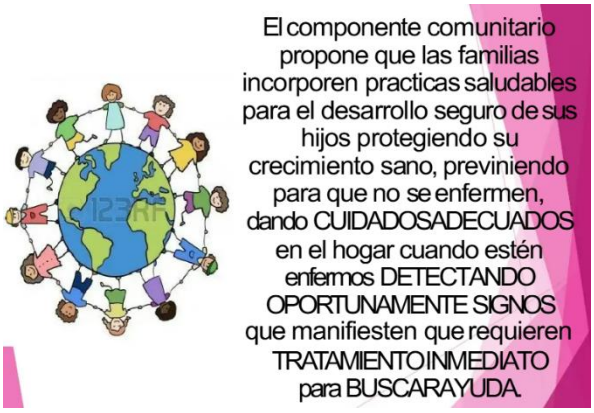
MATERIAL DE SOPORTE











ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FOLLETO



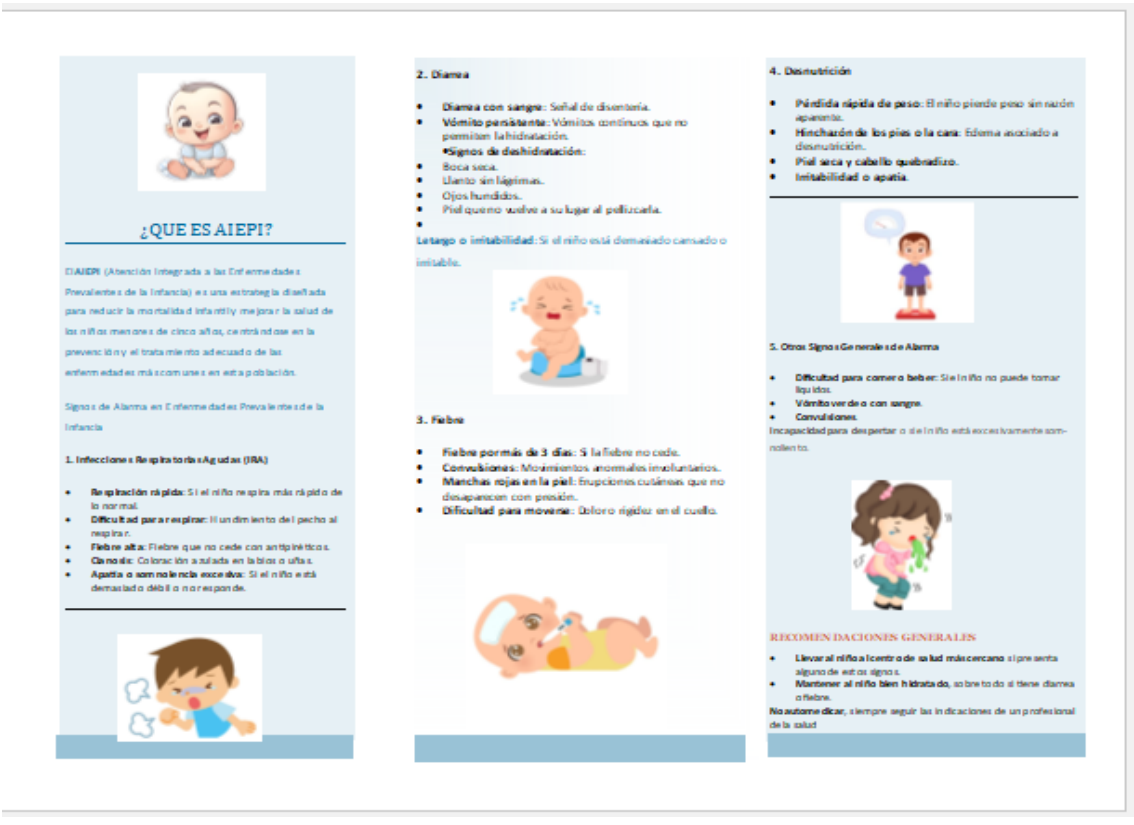
RECOMENDACIONES GENERALES

- **Llevar al niño al centro de salud más cercano** si presenta alguno de estos signos.
- **Mantener al niño bien hidratado**, sobre todo si tiene diarrea o fiebre.

No automedicar, siempre seguir las indicaciones de un profesional de la salud.

ALCALDÍA DE SILVANIA

Signos de alarma en enfermedades prevalentes de la infancia "AIEPI"



¿QUE ES AIEPI?

El **AIEPI** (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) es una estrategia diseñada para reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud de los niños menores de cinco años, centrándose en la prevención y el tratamiento adecuado de las enfermedades más comunes en esta población.

Signos de Alarma en Enfermedades Prevalentes de la Infancia

1. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

- **Respiración rápida:** Si el niño respira más rápido de lo normal.
- **Dificultad para respirar:** Hundimiento del pecho al respirar.
- **Fiebre alta:** Fiebre que no cede con antipiréticos.
- **Cianosis:** Coloración azulada en labios o uñas.
- **Apatía o somnolencia excesiva:** Si el niño está demasiado débil o no responde.

2. Diarrea

- **Diarrea con sangre:** Señal de disentería.
- **Vómito persistente:** Vómitos continuos que no permiten la hidratación.

•Signos de deshidratación:

- Boca seca.
- Llanto sin lágrimas.
- Ojos hundidos.
- Piel que no vuelve a su lugar al pellizcarla.

Letargo o irritabilidad: Si el niño está demasiado cansado o irritable.

3. Fiebre

- **Fiebre por más de 3 días:** Si la fiebre no cede.
- **Convulsiones:** Movimientos anormales involuntarios.
- **Manchas rojas en la piel:** Erupciones cutáneas que no desaparecen con presión.
- **Dificultad para moverse:** Dolor o rigidez en el cuello.

4. Desnutrición

- **Pérdida rápida de peso:** El niño pierde peso sin razón aparente.
- **Hinchazón de los pies o la cara:** Edema asociado a desnutrición.
- **Piel seca y cabello quebradizo.**
- **Irritabilidad o apatía.**

5. Otros Signos Generales de Alarma

- **Dificultad para comer o beber:** Si el niño no puede tomar líquidos.
- **Vómito verde o con sangre.**
- **Convulsiones.**

Incapacidad para despertar o si el niño está excesivamente somnoliento.

RECOMENDACIONES GENERALES

- **Llevar al niño al centro de salud más cercano** si presenta alguno de estos signos.
- **Mantener al niño bien hidratado**, sobre todo si tiene diarrea o fiebre.

No automedicar, siempre seguir las indicaciones de un profesional de la salud

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:







ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE SILVANIA	PROMOCIÓN 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: Rutas de Cuidado Gestante, Lideres, Madres Comunitarias, Primera infancia — FECHA: 20-04-26
LUGAR: Unidad Mis Angelitos Cotam Subia — HORA INICIO: 01:00 PM
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Mirella Serrano Angulo — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53930179 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 1111601

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	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	No.	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o EXCEPCIÓN	Ninguno	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indígena	Física	Cognitiva	Sensorial	otra	1. Migrantes 2. Victima conflicto armado 3. PPL	SI	NO			U	R			
1	Nancy Chaparro	cc	53894732					X	X			05	08	89	X														X		Profesora	Subia	X		Subia Pedregal	3114963834	
2	Yaneth Clemencia S	ce	20928198					X		X		18	05	82	X														X		Docente	Subia	X		Subia	3165320573	Clemencia
3	Mara Ruiz	ce	3194202					X		X		22	11	67	X														X		Docente	SW		X	Los Pinos	3215027136	

ALCALDÍA DE SILVANIA	PROMOCIÓN 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: Rutas de Cuidado y Cuidado a Lideres, Madres Comunitarias, Primera Infancia — FECHA: 20-04-26
LUGAR: Unidad Mix Angelita Catam Subia — HORA INICIO: 01:00 PM.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Mariela Serrano Angulo — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Número: 53930179 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 890501

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	Bl	NO				R	U			
1	Nancy Chaparro	cc	53894752					X	X			05	08	85	X															X		Profesora	Subia	X		Subia Pedregal	3114963254	
2	Hanlo Clemencia J	cc	20928198					X		X		18	05	82	X															X		Docente	Subia	X		Subia	3165580573	M. Clemencia
3	Maria Ruiz	cc	3194202					X		X		22	11	67	X															X		Docente	Subia		X	Los Ruiz 5	3215027138	

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="3">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td>Actividad:7</td><td>Fecha de realización:
20/04/2026</td><td>Hora:
12:00 – 01:00 PM</td></tr>
<tr><td colspan="3">Tema tratado y/o Actividad: A través de talleres informar acerca de la prevención de accidentes en el hogar difundiendo los tres mensajes básicos: 1. Cuidado en casa 2. cómo evitar que se enfermen 3. cuando acudir al servicio de salud.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Entorno: Comunitario</td><td>Etapa de ciclo:
Primera infancia, infancia, juventud, adultez</td></tr>
<tr><td>Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td>Unidad mis Angelitos</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td>PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td>I10601-Información en salud en prácticas de cuidado y crianza</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="2">Promover la seguridad y bienestar en el hogar mediante la implementación de medidas preventivas que minimicen los accidentes domésticos, fortalezcan los hábitos saludables para evitar enfermedades y orienten adecuadamente sobre cuándo acudir al servicio de salud.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="2">Fomentar la prevención de accidentes en el hogar:
1. Identificar las áreas de riesgo en el hogar (cocina, baño, escaleras, etc.) y tomar medidas preventivas como el uso de barandillas, alfombras antideslizantes, protecciones en enchufes y el manejo adecuado de productos tóxicos.
2. Educar a todos los miembros de la familia sobre el uso seguro de electrodomésticos, herramientas y utensilios de cocina, para evitar accidentes como quemaduras, cortaduras o intoxicaciones.
3. Desarrollar un plan de emergencia familiar para saber actuar en caso de accidentes o situaciones de peligro (incendios, caídas graves, etc.).

Promover hábitos para evitar enfermedades en casa:
1. Fomentar prácticas de higiene personal y del hogar, como el lavado de manos frecuente, desinfección de superficies y manipulación adecuada de alimentos.
2. Fortalecer la educación en torno a una alimentación equilibrada e hidratación adecuada para mantener el sistema inmunológico fuerte.
3. Concientizar sobre la importancia de la ventilación adecuada en el hogar, evitando la acumulación de polvo y humedad que favorecen el crecimiento de bacterias y mohos.
4. Implementar rutinas de limpieza y desinfección de objetos de uso común, como juguetes, controles remotos, dispositivos electrónicos, etc.</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Orientar sobre la importancia de acudir al servicio de salud :
1. Educar a los miembros del hogar sobre la identificación de signos y síntomas de alerta que requieran atención médica inmediata (fiebres altas, dolor intenso, dificultad para respirar, etc.).
2. Fomentar la consulta médica preventiva regular para chequeos generales y vacunas, evitando que problemas de salud menores se conviertan en complicaciones mayores.
3. Proporcionar información sobre los servicios de salud más cercanos y cuándo es apropiado acudir a urgencias en lugar de centros de atención primaria.

Generar un entorno seguro y saludable para toda la familia :
1. Evaluar periódicamente las condiciones del hogar para asegurar que no existan nuevos riesgos o situaciones que puedan derivar en accidentes o enfermedades.
2. Promover la participación activa de todos los miembros de la familia en el mantenimiento de un ambiente seguro y limpio en el hogar, donde cada uno asuma responsabilidad por su bienestar y el de los demás.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefe
Niños y niñas
Madres</td><td>Material:
Folletos
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Conoce las medidas de seguridad para evitar que tus niños y niñas sufran golpes, quemaduras y caídas.

La permanencia en casa durante los primeros años de vida de los niños, puede incrementar el riesgo de que se presenten accidentes en el hogar si no tomamos las medidas necesarias para evitarlos. De hecho, cuando los niños, niñas y adolescentes permanecen mucho tiempo en casa suelen ser más creativos y buscan nuevas maneras de entretenerse lo cual, en algunas ocasiones, los expone a algunos riesgos.

Por eso, es importante que conozcas algunas recomendaciones para que cada rincón de tu hogar sea un entorno seguro, especialmente, en estos días de confinamiento.

Así, podrán disfrutar al máximo la estadía en casa.

Regla de oro: No olvides que la supervisión es tu mejor aliada a la hora de prevenir accidentes. Por eso, nunca dejes solos a los niños y niñas. Si debes salir a abastecerte de alimentos, implementos de aseo o medicamentos, procura que siempre quede alguien en casa acompañando a los niños y que, en lo posible, esa persona sea un adulto</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Recomendaciones para cada espacio de tu hogar **En la cocina:** • Cuando Cocines, ubica los mangos de las ollas y sartenes hacia adentro de manera que no sobresalgan del fogón • Retira del alcance de niñas y niños, elementos cortopunzantes como cuchillos, tenedores y tijeras. • Mantén fuera del alcance los cables de pequeños electrodomésticos (tostadora, cafetera, licuadora, etc.). Si el niño o niña los agarra y los tira, le pueden caer encima. • La caneca de la basura siempre debe permanecer bien cerrada ya que contiene desperdicios y gérmenes nocivos para la salud Jamás reenvases productos de aseo o químicos en envases de jugos o gaseosas. Mantenlos en lugares fuera del alcance de las niñas y los niños • No dejes baldes llenos con agua. Vacíalos inmediatamente después de usarlos. Recuerda que las niñas y los niños se ahogan fácilmente en 5 centímetros de agua.  **En los baños:** • Instala protectores de seguridad en las tapas de los sanitarios para evitar que la niña o el niño los levante e introduzca allí la cabeza y se ahogue. • No dejes objetos eléctricos conectados como secadores y planchas de pelo o afeitadoras. Así mismo, retira navajas de afeitar. Después de su uso, asegúrate de guardarlos lejos del alcance de los niños. • Jamás dejes a tu niña niño solo en la bañera • Guarda los medicamentos y los productos cosméticos en gabinetes cerrados con llave o a alturas a las que no puedan legar los niños. • Antes de bañar a la niña o al niño prueba siempre la temperatura del agua con el Codo.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



En la sala-comedor y las habitaciones:

- Instala protectores de goma en las esquinas de mesas y muebles.
- Fija a la pared aquellos muebles y estantes que, al ser trepados por la niña o el niño, puedan volcarse.
- Todo objeto pequeño o pieza que quepa dentro de un tubo de papel higiénico debe permanecer fuera del alcance de niñas y niños porque pueden tragarlo y sufrir obstrucciones en la garganta.
- No dejes bolsas plásticas al alcance de alcance de los niños ya que se pueden asfixiar si meten su cabeza en ellas.
- Instala protectores para tomas de corriente y enchufes, los cuales evitan que las niñas y los niños introduzcan sus dedos o algún elemento en ellos.
- Aleja sillas, camas o muebles de las ventanas e instala cierres de seguridad que impiden que las niñas y niños las abran.
- No dejes cables a la vista, ni en el suelo, ni colgando de muebles.
  La recomendación también aplica para los listones de las cortinas, ya que pueden producir riesgo de ahorcamiento.



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

En las escaleras:

- Procura que los niños y niñas no jueguen en las escaleras.
- No dejes objetos tirados en los escalones que puedan ocasionar resbalones y caídas.
- No instales tapetes en las escaleras. Aumentan el riesgo de resbalones y caídas.
- Si tienes niños en etapa de gateo o aprendiendo a caminar, instala una puerta a media altura a principio y fin de las escaleras.



En terrazas y balcones:

- Revisa que las barandas cumplan con las medidas de seguridad adecuadas: los barrotes no deben superar los 6 cm. de distancia entre uno y otro. En lo posible, instala mallas de seguridad
- Alejas materas, muebles o sillas que permitan que el niño alcance la baranda y se incline sobre ella ya que puede correr el riesgo de caer.
- No permitas que los niños jueguen en los balcones y terraza a menos que tengan tu supervisión

Los accidentes más frecuentes en el hogar son:

Las caídas, las quemaduras, las intoxicaciones, las heridas y las asfixias. Prevención de caídas Estos accidentes ocupan el primer lugar como causa de muerte entre las lesiones físicas no intencionales producidas en el hogar. Son frecuentes en las casas en 4 construcción, semiterminadas, con planchas que funcionan como terrazas y muchas veces sin protección, todo lo cual hace necesario el impulso de programas de terminación de viviendas.

Son también sitios propicios para caídas las escaleras sin pasamanos o en mal estado y las ventanas sin protección; los pisos lisos, mojados, irregulares, con objetos mal ubicados; las zanjas, pozos y aljibes mal protegidos. Sufren caídas

	con facilidad los niños y niñas solos, quienes viven en lugares elevados, los que usan caminadores, coches, triciclos, bicicletas o patines en mal estado o sin la debida protección. Se pueden prevenir las caídas Con las siguientes acciones: Protegiendo terrazas, ventanas y otros sitios elevados Manteniendo en buen estado pasamanos y escaleras Evitando dejar objetos en el suelo Manteniendo los pisos secos, limpios y libres de obstáculos Manteniendo el baño seco y, si es muy liso, poniéndole tapetes antideslizantes Protegiendo zanjas, pozos, y aljibes y asegurando el buen estado de los materiales para los juegos exteriores Prevención de quemaduras Las más frecuentes son las ocasionadas por líquidos calientes. El lugar de mayor riesgo en la casa es la cocina. Otros riesgos frecuentes de quemaduras son los generados por el fuego, la electricidad, las planchas calientes y los líquidos inflamables. Las quemaduras por líquidos calientes se pueden prevenir. Procurando que los niños no jueguen en la cocina e impidiéndoles la manipulación de ollas, cafeteras o sartenes Poniendo los utensilios de cocina en el fogón con el mango hacia atrás Las quemaduras por electricidad se pueden prevenir. Asegurándose regularmente del buen funcionamiento de las instalaciones y aparatos eléctricos Protegiendo los enchufes que no se usan y evitando sobrecarga de éstos con muchos aparatos Evitando extensiones a la vista en forma permanente Las quemaduras por fuego se pueden prevenir: Guardando encendedores, fósforos y líquidos inflamables en lugar seguro Enseriando a los niños mayores de siete años a encender fósforos y otros fuegos, señalándoles los riesgos Evitando dejar cirios y veladoras encendidas cerca de elementos de fácil combustión. Extremando los cuidados cuando se utilicen hornos, calentadores, chimeneas y fogatas Dejando el uso de pólvora como diversión para que lo hagan sólo personas expertas Prevención de Intoxicaciones Son una importante causa de muerte entre los accidentes en el hogar. La ingestión es la vía de intoxicación más frecuente, aunque puede ocurrir también por inhalación, contacto o inyección. La intoxicación por productos ingeridos se debe generalmente a medicamentos dejados en sitios inseguros, venenos sin la debida rotulación o reenvasados en botellas de gaseosas o licor, alimentos Contaminados y productos derivados del petróleo, entre otros. También hay intoxicación cuando ocurre inhalación de un gas tóxico; la intoxicación por inyección, generalmente es debida a venenos de animales. Se pueden prevenir las intoxicaciones: Guardando separadamente los medicamentos, los venenos y los derivados del petróleo, debidamente rotulados y en envase original, y ojalá en alacenas con lave Manteniendo refrigerados los alimentos de alto contenido proteico Evitando guardar alimentos y venenos en el mismo lugar Evitando tener el calentador de gas y el fogón de petróleo o carbón en cuartos cerrados Evitando la exposición a gases tóxicos, y si es inevitable hacerlo, se debe ventilar al máximo el lugar Teniendo en cuenta, en caso de incendio, que se deben abrir puertas y ventanas, tomar a los niños y salir a gatas Prevención de heridas Se pueden sufrir heridas por objetos cortantes, punzantes o contundentes.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS







La gravedad es debida a hemorragia o infección secundaria. En este grupo están incluidas las mordeduras y las lesiones por arma de fuego. Las heridas con objetos se pueden prevenir: Manteniendo fuera del alcance de los niños aquellos con los que se pueden cortar o chuzar, como vidrios, tijeras, cuchillas, clavos, agujas u otros Cambiando rápidamente los vidrios rotos Recogiendo rápidamente los pedazos cuando se quiebren platos, vasos o tazas Enterando o botando bien empacados los vidrios o latas que ofrezcan peligro, juguete roto o semidestruido es especialmente peligroso, por lo cual se debe se debe discutir con el niño la necesidad de descartarlo.

Las heridas con armas de fuego se previenen: Guardándolas descargadas y bajo llave 6 Limpiándolas y arreglándolas siempre sin la presencia de niños Las heridas producidas por animales se previenen: Seleccionando y manejando cuidadosamente los animales domésticos Evitando molestarlos cuando comen o duermen Utilizando botas cuando se camine por rastrojos o lugares cenagosos Prevención de asfixias Estos accidentes pueden ser por inmersión, sofocación, confinamiento, obstrucción, intoxicación y por compresión extrínseca.

En general, las asfixias son más frecuentes en niños pequeños. La asfixia por inmersión se puede prevenir: Teniendo especial cuidado con las piscinas, tanques, p0ZOS y ríos Manteniendo los niños separados de estos sitios, y cuando sean utilizados por ellos, siempre debe ser con la supervisión cuidadosa del adulto La asfixia por sofocación se puede prevenir: Evitando dormir en la misma cama con

	los niños y jugar con mantas, cojines u otros objetos que puedan producir la obstrucción de las fosas nasales ola boca La asfixia por confinamiento se puede prevenir: Desestimulando los juegos en que los niños se encierran en baúles alacenas o Cuartos pequeños Manteniendo a la mano las laves de todas las cerraduras de las puertas, Con el fin de abrirlas Con rapidez en caso de urgencia Impidiendo que los niños metan sus cabezas en bolsas de plástico La asfixia por obstrucción se puede prevenir: Evitando los juegos con lazos, cordones, coreas u otros materiales similares que pueden enredarse en el cuello Teniendo cuidado para evitar que los niños ingieran frutas con semillas Enseñándoles el peligro de introducir semillas u otros objetos pequeños en su nariz o en su boca Dejando de ofrecer a los niños bombas o globos desinflados y eliminando inmediatamente el que se rompa Enseñándoles a que no corran mientras comen La asfixia por tóxicos inhalados se puede prevenir. Asegurando una buena ventilación en el sitio que tenga gases tóxicos. La asfixia por compresión extrínseca se puede prevenir: 7 Evitando los juegos o situaciones en las que se comprima excesivamente el tórax del niño Esta son algunas formas prácticas de prevenir accidentes en el hogar, pero es claro que las lesiones físicas no intencionales son muy frecuentes y severas en su niñez, que tienen Su estructura causal, generalmente conocida. lo que permite su prevención en la mayoría. de: los casos, siempre con el propósito de mantener los niños y a las niñas sanos Hábitos higiénicos a los niños es fundamental para minimizar el riesgo de contagio de enfermedades estacionales. Para ello, debes enseñar a tus hijos a:  1. lavarse las manos de manera frecuente, es decir no sólo antes de comer sino después de jugar, ir al baño o pintar. 2. cubrir su boca y nariz al estornudar o toser, preferentemente con el antebrazo para evitar que las partículas transmisoras de la enfermedad se asienten en las manos y desde allí pasen a cualquier objeto que toquen. 3. evitar compartir vasos, botellas y utensilios. Además, debes tomar las siguientes precauciones en lo que respecta al cuidado del hogar: 1. evitar la contaminación cruzada de alimentos 2. limpiar a conciencia encimeras de cocina, el baño y todo elemento que pueda almacenar bacterias.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	3. tener cuidado con la cadena de frio de los alimentos. 4. limpiar y cocinar bien los alimentos. 5. ventilar diariamente el hogar.	
Hallazgos y Conclusiones	La prevención de accidentes en el hogar es fundamental para garantizar la seguridad de las personas, especialmente de niños y ancianos, que son los más vulnerables. Adoptar hábitos y medidas de precaución, como mantener las áreas de tránsito despejadas, asegurar los electrodomésticos y productos peligrosos, y estar atentos a posibles riesgos, es clave para evitar situaciones peligrosas. Además, crear conciencia entre todos los miembros del hogar sobre los cuidados necesarios puede reducir significativamente el riesgo de accidentes. La seguridad en casa depende de una vigilancia constante y del establecimiento de entornos libres de peligros potenciales.	
Aportes y Sugerencias	La prevención es un elemento de vital importancia en nuestro ámbito de actuación, pues nos permite detectar el problema, averiguar sus causas, predecir situaciones negativas e intervenir de acuerdo a todos estos factores, evitando así los accidentes en casa.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál? Folleto, Flyer	X

ANA MARCELA SERRANO ANGULO
ENFERMERA EJECUTORA PIC
E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA
SILVANIA CUNDINAMARCA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

LISTADO DE ASISTENCIA

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

TEMA: Manejo de accidentes en el hogar - 3 Tiempos basicos. FECHA: 20-04-2026
LUGAR: Unidad Administrativa - Casa - Subia. HORA INICIO: 12:00.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yaricela Suarez Vanegas HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC Numero: 53920199 CARGO: Enfermera Firma:
Codigo - CUPS: 112501

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO				GENERO		FECHA DE NACIMIENTO			APILIACION SALUD			GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD					Otras Poblaciones Vulnerables	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 DE EXCEPCIÓN	No Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Ninguna	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otra	Mujeres gestantes y madres lactantes hasta los 3 años	SI	NO			R	U			
1	Carolina Tuberquia	CC	1097581857						X			23	01	2001	X															X	Hogar	Subia		X	Subia	3118747481	Carolina Tuberquia
2	Angela Ramos	CC	1001888771						X			13	05	96	X															X	Ama de casa	Subia		X	Subia	3133745545	Angela Ramos
3	Naidy Pantales	CC	1052408475						X			07	03	98	X															X	Interna	Subia		X	Subia	3124799730	Naidy Pantales
4	Laura Jurado	CC	1001976444						X			19	04	05	X															X	Hogar	Subia		X	Subia	3208342869	Laura J.
5	Flor Mireya C.	CC	39673473						X			01	04	67	X															X	Hogar	Acogan		X	Subia	3103959041	Flor Mireya
6	Juanita Vargas	CC	1001788284						X			22	08	97	X															X	Hogar	Subia		X	Subia	3126692585	Juanita
7	Luisa Fernanda Tuberquia	CC	1059935339						X			16	08	96	X															X	Hogar	Subia		X	Subia	3016783162	Luisa Tuberquia
8	Estiven Gonzalez	CC	1037245884						X			26	03	04	X	X														X	Hogar	Subia		X	Subia	3152898547	
9	Tatiana Patiño	CC	1001976561						X			01	11	95	X															X	Trabajo	Subia		X	Subia	3105894532	Tatiana P.
10	Yuleidi L.	CC	1137961662						X			19	02	97	X															X	Hogar	Subia		X	Subia	3114522408	Yuleidi L.
11	Angela Nieto	CC	1037446607						X			21	11	00	X															X	Independiente	Subia		X	Subia	3128353575	
12	Jhoan Garcia	CC	1144491161						X			10	05	19	X															X	Independiente	Subia		X	Subia	3145611810	

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FOLLETO

Higiene personal



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE SILVANIA

PREVENCION DE ACCIDENTES EN EL HOGAR





Prevención de accidentes y enfermedades en el hogar

1. CUIDADO EN CASA

Evita situaciones peligrosas dentro de tu hogar siguiendo estos consejos:

- **Supervisión constante:** Vigila a niños y personas mayores, especialmente en zonas de riesgo como la cocina y el baño.
- **Uso adecuado de aparatos eléctricos:** Desconecta los electrodomésticos cuando no los uses. Repara o sustituye los cables dañados.
- **Organización y limpieza:** Mantén los pasillos despejados y bien iluminados. Almacena productos de limpieza y medicamentos fuera del alcance de los niños.

Protección contra caídas: Coloca antideslizantes en baños y escaleras. Usa



2. CÓMO EVITAR QUE SE ENFERME

Reducir el riesgo de enfermedades en casa es posible:

- **Higiene personal:** Lavarse las manos con agua y jabón después de ir al baño y antes de preparar alimentos.
- **Limpieza en la cocina:** Mantén los alimentos bien almacenados y evita la contaminación cruzada. Cocina bien los alimentos, especialmente carne y huevos.
- **Ventilación adecuada:** Airea la casa a diario para evitar la acumulación de bacterias y virus.

Hidratación y alimentación: Consume agua potable y una dieta equilibrada que refuerce el sistema inmune.

3. CUÁNDO ACUDIR AL SERVICIO DE SALUD

Reconocer los momentos en que es necesario buscar ayuda médica es clave:

- **En caso de accidentes:** Si hay heridas profundas, golpes fuertes, quemaduras o caídas graves, acude a un centro de salud.
- **Síntomas de enfermedad:** Fiebre alta, dificultad para respirar, dolor intenso o vómitos persistentes requieren atención médica.
- **Vigilancia de condiciones crónicas:** Personas con enfermedades como diabetes, hipertensión o asma deben acudir regularmente a sus chequeos y seguir su tratamiento.

Recuerda, la prevención está en tus manos.



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

TEMA: Prevención de accidentes en el hogar - 3 Tiempos básicos.		FECHA: 20-04-2026	
LUGAR: Unidad Mis Angelitos - Cafam - Subia.		HORA INICIO: 12:00.	
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yarcela Silvana Bonguio		HORA DE FIN:	
Tipo de identificacion: CC	Numero: 53930159	CARGO Enfermera	Firma: Yarcela Silvana
Codigo - CUPS: 119201			

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			R	U			
1	Carolina Rivera		209781 57							X		08	01	01		X												X		Hogar		X		Subia	3118749782	Carolina Rivera.
2	Frayda Ramos		1071895571							X		13	05	96		X													X		Hogar		X		Subia	3133715545	Frayda Ramos
3	Leidy Parales		1052088475							X		07	03	98		X													X		Independ		X		Subia	3124793130	Leidy Parales
4	Laura Jurado		1059716411							X		19	02	05		X													X		Hogar		X		Subia	3205342361	Laura J.
5	Flor Mireya C.		39617343							X		01	04	67		X													X		Hogar		X		Subia	3103959041	Flor Mireya
6	Juanita Vargas		1057455084							X		22	08	97	X														X		Hogar		X		Subia	3206692695	Juanita V.
7	Luisa Fernanda Tirado	CC	1059735339.							X		16	08	96	X														X		Hogar		X		Subia.	3016783162	Luisa Murio
8	Maria Paredes	CC	1073249584							X		26	03	94	X	X													X		Hogar		X		Subia	3202898943	
9	Tatiana Pedraza	CC	1073491501							X		01	11	95		X													X		Trabajo estable		X		Subia	3103894312	Tatiana P
10	Yuleidi A.	RC	1137491642							X		14	02	97	X														X		Hogar		X		Subia	3114522408	Yuleidi A
11	Virginia Nieto	CC	1057998607							X		22	11	00		X													X		Independiente		X		Subia	3132553578	
12	Jhoana Gabriela	CC	1144490161						X			10	05	14		X													X		Independiente		X		Subia	3143621165	

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: 8</td><td>Fecha de realización:
21/04/2026 nueva eps
21/04/2026 jefe patricia</td><td>Hora:
2:30 pm
05:00 p.m.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: (Frecuencias y tiempos establecidos en la resolución 3280) Gestionar con la IPS y EAPB para mejorar la oportunidad en la toma de citología y mamografía en el municipio, reuniones de articulación, seguimiento a la oportunidad en la entrega de resultados de citología y mamografías tomadas en el municipio.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Comunitario</td><td>Etapa de ciclo:
Juventud, Adultez, vejez</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Hospital Ismael Silva
PIC</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC - Educación y comunicación en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10207-INFORMACIÓN EN SALUD EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GÉNERO</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Mejorar la oportunidad en la toma y entrega de resultados de citologías cérvico-uterinas y mamografías en el municipio, en cumplimiento de los tiempos y frecuencias establecidos en la Resolución 3280 de 2018, mediante la articulación con las IPS y EAPB.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Gestionar con las IPS y EAPB la programación y acceso oportuno a la toma de citologías y mamografías, garantizando que se cumplan las frecuencias definidas:
• Citología cérvico-uterina: cada 3 años en mujeres de 25 a 65 años, después de dos resultados negativos con un año de diferencia.
• Mamografía: cada 2 años en mujeres entre 50 y 69 años sin factores de riesgo.
• Realizar reuniones periódicas de articulación con las IPS y EAPB para coordinar acciones que mejoren los procesos de tamizaje y diagnóstico temprano del cáncer de cuello uterino y de mama.
• Hacer seguimiento al cumplimiento de los tiempos de entrega de resultados:
• Citología: entrega de resultados en máximo 30 días calendario posteriores a la toma.
• Mamografía: entrega de resultados en máximo 30 días calendario posteriores a la realización.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera Hospital Ismael Silva
Enfermera PIC</td><td>Material
Bases de población por cada una de las EPS, para demanda inducida para citologías y mamografías</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	Se realizó una reunión con, funcionaria de EPS Nueva EPS sede Silvania y la jefe Patricia de la E.S.E. Hospital Ismael Silva y la responsable de la dimensión de salud sexual y reproductiva del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el propósito de obtener información detallada sobre los procesos de canalización y prestación de servicios relacionados con citologías y mamografías en la institución. Se indaga con funcionaria de la nueva EPS sede Silvania sobre la oportunidad de atención de las mujeres para la toma de citología y mamografía, desde el punto de vista de autorizaciones y remisión de los servicios, a lo cual indica que la eps no realiza ninguna gestión en relación a la prestación de los servicios ya que todo se encuentra contratado con el Hospital Ismael silva, quienes a su vez son autónomos en la atención integral de los usuarios. La jefe Patricia indicó que actualmente, para la atención de toma de citologías se está realizando por agendamiento, La enfermera jefe encargada de la toma de citologías realiza cinco jornadas al mes, distribuidas de la siguiente manera: tres jornadas completas en la sede principal, una jornada en la sede de Agua bonita y una jornada en la sede de Subía. La demanda inducida se lleva a cabo con base en la revisión de las bases de datos proporcionadas por las distintas EPS. Además, se consideran las solicitudes realizadas a través del formulario de canalización de las auxiliares del PIC (vía Drive), quienes también realizan demanda inducida a este grupo poblacional. También se identifica y contacta a usuarias que acuden a consulta de planificación familiar, control prenatal (atendidas por enfermería o medicina), consultas de curso de vida y consulta general de medicina. Los resultados de las citologías se entregan aproximadamente 15 días después de la toma. No obstante, se ha realizado un acercamiento con el laboratorio encargado del procesamiento y análisis de las muestras, con el fin de mejorar los tiempos de respuesta y oportunidad diagnóstica. En los casos de citologías con resultados positivos, se remite a la paciente a la auxiliar de seguimiento, quien se encarga de agendar una consulta de medicina general para la lectura del resultado y la emisión de orden para colposcopia con biopsia. Este mismo procedimiento se aplica a los resultados positivos para ADN del VPH (Virus del Papiloma Humano). En cuanto a las mamografías, también se realiza demanda inducida a partir de las bases de datos proporcionadas por las EPS. A las mujeres identificadas se les agenda consulta de seno, durante la cual se emite la orden correspondiente para la realización de la mamografía. Cabe resaltar que la E.S.E. Hospital Ismael Silva no presta directamente el servicio de mamografía; sin embargo, se informa a la usuaria que, una vez se realice la toma del examen en la institución externa correspondiente, deberá regresar a consulta de medicina general para la lectura del resultado y emisión de las órdenes pertinentes, de acuerdo con el informe radiológico.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO **Objetivos**: Detectar lesiones precancerosas de cuello uterino o carcinomas infiltrantes de cuello uterino en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de base poblacional, ajustadas a la edad de la mujer y lugar de residencia habitual, a saber: citología vaginal, pruebas ADN-VPH o técnicas de inspección visual con ácido acético y Lugol. **Población objeto:** Las pruebas de tamización serán realizadas según el grupo de edad de las mujeres y su lugar de residencia así: **Citología:** La tamización con citología se debe realizar en las mujeres de 25 a 29 años de edad en esquema 1 – 3 - 3 (cada 3 años) ante resultados negativos. **Pruebas de ADN del Virus de Papiloma Humano:** La tamización con las pruebas que detectan el ADN de los virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo, se deben realizar a todas las mujeres entre 30 y 65 años de edad, con un esquema 1-5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos. Atenciones incluidas Brindar información y educación sobre el procedimiento y diligenciar carné. Toma no quirúrgica de muestra o tejido cervical para estudio citológico o para estudio del ADN del virus del papiloma humano. Inspección visual con ácido acético y Lugol y tratamiento con crioterapia en mujeres residentes en lugares apartados. Control de muestras, gestión de resultados y entrega de resultados. Registro de información, asignación de próxima cita y remisión a otros servicios o Ruta Integral de Atención específica de cáncer de cuello uterino según hallazgos. Talento humano. **Toma de citología y pruebas ADN – VPH:** Profesional en medicina, enfermería o bacteriología o cito-histotecnólogo o histocitotecnólogo certificado. En los lugares donde no exista ninguno de los profesionales antes listados, este procedimiento puede ser realizado por un técnico auxiliar de enfermaría entrenado y certificado. Descripción del procedimiento Se debe propiciar un ambiente tranquilo y discreto para la realización de las pruebas de tamización de cáncer de cuello uterino; permitir a la mujer expresar si alguno de los exámenes genera dolor y entablar un diálogo asertivo que favorezca la comprensión y la comodidad de la mujer. Así mismo, brindar la siguiente información: Explicar los procedimientos a realizar en cada estrategia de tamización. Informar posibles conductas según resultados de las pruebas de tamización. Aclarar que un resultado positivo de VPH en la prueba de tamización no es igual a un diagnóstico de cáncer. Informar que ante resultados de pruebas de tamización positivas es necesario realizar pruebas confirmatorias (colposcopia + biopsia), y en el caso de las técnicas de inspección visual se debe brindar información de la técnica, los resultados obtenidos en el momento del examen y la posibilidad del tratamiento inmediato con crioterapia (en el mismo momento de la tamización), obtener el consentimiento informado. Insistir en la importancia de reclamar el resultado. Todos los procedimientos deben estar registrados en el formato establecido para el procedimiento de toma de la muestra de tamización, la información a registrar es: Fecha de la tamización, consecutivo de muestra, datos de identificación de la paciente, unidad o IPS donde se realiza la tamización, EAPB, antecedentes ginecológicos y obstétricos, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, registrar el uso del

	dispositivo intrauterino (DIU) como método anticonceptivo si aplica, antecedente de vacunación contra el VPH, fecha de la vacunación, fecha y resultado de la última prueba de tamización de cáncer de cuello uterino y procedimientos anteriores en el cuello uterino. Cuando la tamización sea con las técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol, el formato debe incluir el resultado de la inspección visual con ácido acético (VIA), con el lugol (VILI), la evaluación final, y la conducta a seguir. Incluir si se hizo tratamiento inmediato con crioterapia, las instrucciones y el control; o incluir si el caso fue remitido a especialista. Se debe entregar a las mujeres un carné que incluya: fecha de la toma de la prueba de tamización, tipo de prueba de tamización utilizada, profesional que realiza el procedimiento, información frente a la importancia de regresar por el resultado de su prueba, derechos y deberes en salud. Registrar en el sistema de información y en los registros administrativos vigentes el resultado de la prueba, la fecha de recepción del informe, fecha de la próxima prueba de acuerdo a lo registrado en el resultado. Registrar en historia clínica el resultado **negativo** de citología vaginal usando en forma obligatoria el sistema de reporte Bethesda 2014, registrar el resultado **negativo** de la prueba ADN-VPH, o de la inspección visual. **Mujeres menores de 25 años,** se realizará la tamización de oportunidad con citología, a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores de riesgo por el médico o enfermera que justifiquen realizarla, con el esquema 1-3-3 ante resultados negativos. Considerar antecedentes como: Edad de inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años, multiparidad (3 o más hijos), múltiples compañeros sexuales. **Una vez se realice la colposcopia a mujeres con citología positiva;** registrar en el sistema obligatorio de reporte Bethesda 2014, el resultado anormal de la prueba, la fecha de recepción del informe, la fecha de realización de la colposcopia, si se realizó o no biopsia, informe de la colposcopia y fecha y resultado de la biopsia. **Mujeres de 30 a 65 años:** A partir de los 30 años y hasta los 65 años, la tamización obligatoria será con las pruebas ADN-VPH84. Teniendo en cuenta que cuando el resultado de la prueba ADN-VPH es positivo, se debe realizar una citología (convencional o en base líquida según disponibilidad) de triage o clasificación para decidir qué casos se remiten a colposcopia + biopsia; es obligatorio que a todas las mujeres a quienes se realice toma de la prueba de ADN-VPH, se les tome en el mismo momento, una muestra para citología (empezando con la muestra para citología, seguida por la muestra para el ADN-VPH), garantizando las condiciones de asepsia y antisepsia para dicha toma, así como las condiciones necesarias para su correcta conservación y almacenamiento. Todas las muestras de ADN-VPH deben ser analizadas; no obstante, sólo se llevarán a lectura las citologías de aquellas mujeres cuya prueba de ADN-VPH resultó positiva, las otras muestras se deben desechar. Ante resultados **positivos** de las pruebas **ADN-VPH**, se debe realizar la búsqueda activa de las mujeres, gestionar la consulta con medicina general o enfermería en un tiempo no mayor a 2 semanas, en los cuales se debe gestionar la lectura y entrega de la citología clasificatoria o de triage en un tiempo no mayor a 1 semana. □ Cuando la prueba de ADN-VPH resulte positiva, pero la citología de triage o clasificatoria sea negativa, la usuaria será citada a un control con prueba de ADN-VPH en 18 meses. □ Cuando la prueba de ADN-VPH y la citología de triage o clasificatoria sean positivas, se debe gestionar la cita para ser referidas a colposcopia y biopsia según hallazgos, en un tiempo no mayor a 30 días y derivar a la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de cáncer.

	Una vez se realice la colposcopia y la biopsia (según hallazgos); registrar en el sistema de información las atenciones de colposcopia y biopsia con sus correspondientes fechas y resultados. **Mujeres mayores de 65 años:** A partir de los 65 años se suspende la tamización para cáncer de cuello uterino, siempre y cuando las pruebas de tamización previas, en los últimos cinco años, específicamente las del ADN-VPH tengan resultado negativo. En caso contrario continuar seguimiento según algoritmos para lesiones pre neoplásicas Si en el momento de realizar la inspección del cuello uterino a través de la especuloscopia para la tamización, se identifican signos que sugieren un carcinoma infiltrante, se debe informar a la mujer, generar una alerta en el sistema y gestionar la atención en los servicios de colposcopia para confirmación mediante biopsia en un tiempo no mayor a 1 semana, sin necesidad de realizar o conocer el resultado de la prueba de tamización. I**nformación para la salud** Informar sobre el virus del papiloma humano VPH como infección de transmisión sexual y agente relacionado con el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Educar en factores de riesgo para cáncer de cuello uterino, medidas de prevención primaria (vacunación contra el VPH) y finalidad de las actividades de tamización. **Plan de cuidado** a. Entrega de resultados: sin distingo del resultado de las pruebas de tamización, gestionar de forma ágil la entrega de resultados a las mujeres, garantizando que las mismas conozcan oportunamente sus resultados y pasos a seguir. Si los resultados de las pruebas de tamización son **negativos**: se debe brindar información sobre la importancia de la adherencia al esquema de tamización de cáncer de cuello uterino, prevención de la infección por VPH y promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Diligenciar en el carné los resultados de la prueba y registrar la fecha de la siguiente cita de tamización: Para citología de cuello uterino en mujeres entre 25 y 29 años, citar para nueva prueba en 3 años, siguiendo el esquema 1-3-3 Para pruebas ADN VPH en mujeres entre 30 y 65 años, citar en 5 años, siguiendo el esquema 1-5-5. Para Técnicas de Inspección Visual (VIA VILI) en mujeres entre 30 y 50 años: citar en 3 años, siguiendo el esquema 1-3-3. Si los resultados de las pruebas de tamización son **positivos**: se requiere la realización de una consulta por profesional en medicina general o enfermería, en la cual se debe: Brindar asesoría sobre el resultado de las pruebas, derechos sexuales y derechos reproductivos, prevención de ITS incluido el VPH e importancia de continuar el proceso para la confirmación diagnóstica. Cuando el resultado de la citología vaginal reporta en calidad de la muestra insatisfactoria, se debe tomar una nueva citología entre las tres y cuatro semanas siguientes, con el fin de permitir una adecuada reepitelización del cuello uterino. b. Si el profesional de enfermería que realiza la prueba de tamizaje identifica infecciones vaginales o si la usuaria refiere síntomas sugestivos, se debe referir a una consulta resolutiva por profesional de medicina general. c. Realizar la notificación obligatoria al Sivigila de todas las mujeres con resultado positivo en la biopsia acorde al protocolo para la vigilancia del evento.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA Objetivos Detectar lesiones de cáncer de mama en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de base poblacional ajustadas a la edad de la mujer. **Población objeto** Mujeres a partir de los 40 años**:** examen clínico de la mama. Mujeres a partir de los 50 años hasta los 69 años: mamografía bilateral. Atenciones incluidas Brindar información y educación frente a la toma de las pruebas de tamización: finalidad y beneficios; así como en la importancia de reclamar el resultado. Examen clínico de la mama. Mamografía. Gestión de resultados y entrega de resultados. Registro de información asignación de próxima cita y remisión a otros servicios o a la ruta integral de atención en salud para la población con presencia o riesgo de cáncer – cáncer de mama. Talento humano Profesional en medicina general, especialista en medicina familiar o enfermería, entrenado y certificado para la realización del examen clínico de la mama. Profesional en medicina, especialista en medicina familiar, ginecología, cirugía general, radiología o cirugía de mama entrenado para la realización de la mamografía. Descripción del procedimiento Se debe propiciar un ambiente tranquilo y discreto para la realización de las pruebas de tamización de cáncer de mama; permitir a la mujer expresar si el examen genera dolor y entablar un diálogo asertivo que favorezca la comprensión y la comodidad de la mujer. En la anamnesis enfatizar en la identificación de factores de riesgo heredo-familiares y personales, en caso de identificar estos factores de riesgo, derivar a la Ruta Integral de Atención de Cáncer de Mama para la intervención correspondiente. Informar los procedimientos a realizar y posible malestar que genera la toma de la mamografía. Informar las conductas a seguir según los resultados de las pruebas de tamización. Entregar a las mujeres un carné que incluya: fecha de la tamización, pruebas realizadas, profesional que realiza el procedimiento, información frente a la importancia de regresar por el resultado de su prueba, derechos y deberes en salud. Registrar en el sistema de información del programa de cáncer mama y en los registros administrativos vigentes, el componente de tamización que debe incluir mínimo: fecha de la toma, tipo de muestra (examen clínico, mamografía o ambos) y los resultados. Procedimientos de tamización de cáncer de mama **Mujeres a partir de los 40 años**: Examen clínico de la mama cada año. **Mujeres de 50 a 69 años:** Mamografía de 2 proyecciones cada 2 años. Ante resultados **NORMALES** de la mamografía (BI-RADS 1 Y 2) continuar esquema de tamización cada 2 años hasta los 69 años. Ante resultados de mamografía BI-RADS 3 adelantar las intervenciones diagnósticas o de seguimiento en concordancia con lo definido en la Ruta Integral de Atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer – cáncer de mama. En caso de resultados **ANORMALES** (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5): realizar búsqueda activa de las mujeres y asignar con carácter prioritario la cita de entrega de resultados con profesional de medicina general o enfermería entrenado quien deberá emitir orden para biopsia; el equipo administrativo deberá adelantar la gestión para la realización de la misma.

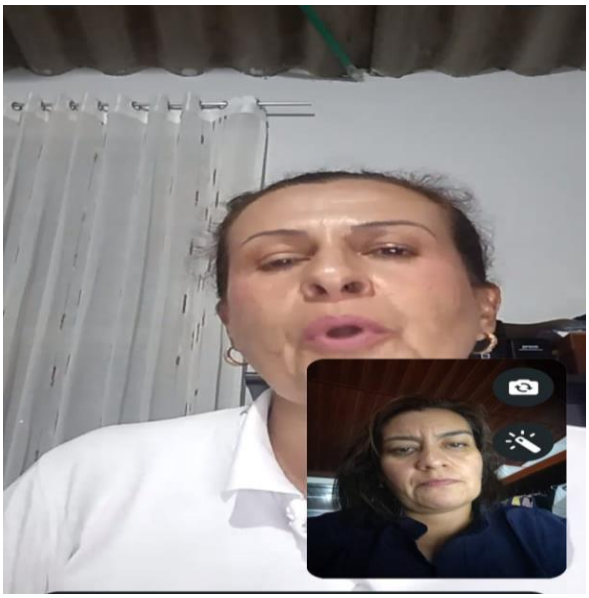
ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

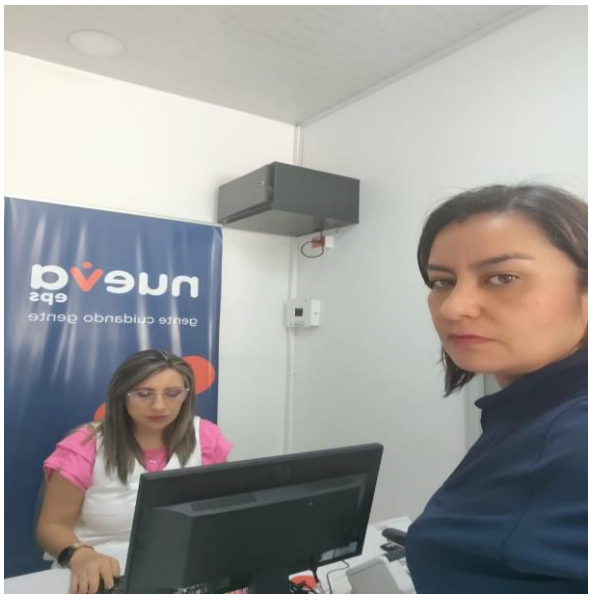
	En pacientes con resultados **ANORMALES** en la biopsia generar una alerta para que se realice la gestión del caso de acuerdo con las intervenciones descritas en la Ruta Integral de Atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer – cáncer de mama. Información para la salud Durante el procedimiento se debe brindar la siguiente información: Factores de riesgo para cáncer de mama. Autoexamen de mama. Importancia del examen clínico de mama a partir de los 40 años y de la mamografía a parir de los 50 años.
Hallazgos y Conclusiones	**La detección temprana es clave para prevenir y tratar el cáncer de cuello uterino**, enfocándose en identificar lesiones precancerosas o cáncer en estadios iniciales a través de tamización poblacional organizada y segmentada por edad y lugar de residencia. **El procedimiento de tamización debe ser informado, humanizado y documentado**, asegurando el consentimiento informado, el registro de antecedentes clínicos y el seguimiento posterior según resultados. **El manejo de resultados es estructurado**: 1. Resultados negativos → seguimiento periódico. 2. Resultados positivos → pruebas confirmatorias (colposcopia + biopsia), triage citológico en caso de prueba ADN-VPH positiva, y derivación oportuna a la Ruta Integral de Atención en Salud. **Se considera el riesgo individual en mujeres menores de 25 años**, permitiendo tamización oportunista en presencia de factores de riesgo como inicio sexual temprano, multiparidad o múltiples parejas sexuales. **Existe un plan de cuidado posterior a la toma de muestras**, incluyendo: Entrega oportuna de resultados. Asesoría médica según hallazgos. Seguimiento clínico y administrativo adecuado. Notificación obligatoria de casos confirmados de cáncer a Sivigila. **La oportunidad en la atención es prioritaria**: Colposcopia y biopsia deben gestionarse en menos de 30 días desde resultados positivos. En casos sospechosos de cáncer durante inspección, la remisión debe hacerse en menos de una semana. **El objetivo principal del programa es detectar el cáncer de mama en etapas tempranas**, utilizando estrategias de tamización adaptadas a la edad de la mujer para mejorar el pronóstico y la oportunidad del tratamiento.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	La gestión de casos con hallazgos anormales debe ser inmediata y prioritaria, con activación de alertas y seguimiento mediante la Ruta Integral de Atención para garantizar continuidad en la atención y tratamiento. En la ESE ISMAEL SILVA, indica la jefe patricia, que la oportunidad de mamografía para este año aun no se ha determinado ya que se realiza una jornada con las EPS y la entidad Tejido social, indica estar a la espera de realizar una gran jornada en el mes de mayo.	
Aportes y Sugerencias	**La educación en salud es un componente esencial del proceso**, orientando a las mujeres sobre: 1. Finalidad de las pruebas. 2. Importancia de reclamar resultados. 3. Factores de riesgo. 4. Autoexamen de mama. 5. Derechos y deberes en salud	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Acta de la actividad	X
	Videos	
	Otros ¿cuál? Flyer	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania		
Actividad: 9	Fecha de realización: 24/04/2026	Hora: 9:00 – 10:00 am
Tema tratado y/o Actividad: A través de talleres educar en nuevas masculinidades y rol del hombre en el hogar y la comunidad como estrategia para prevención de violencias y fortalecimiento en el rol de la paternidad.		
Entorno: Comunitario		Etapa de ciclo: Hombre adultez
Lugar	Línea Operativa	Dimensión
Empresa EMPUSILVANIA	Promoción de la salud	Derechos Sexuales y reproductivos
Categoría Operativa PDSP	PIC – Información en salud	
Código CUPS	I11207-Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de genero	

Objetivo General	El objetivo de realizar esta actividad con este grupo poblacional, es analizar el efecto del cambio cultural, visto desde la crisis de la masculinidad tradicional, en las tendencias que adopta la construcción de una paternidad que renuncia a su práctica autoritaria y que, por ende, abre espacio a la paternidad afectiva. Y, desde tal expresión de la masculinidad, crear condiciones culturales para establecer relaciones más armoniosas entre la pareja y los hijos.		
Objetivos Específicos	• Fortalecer la imagen de una paternidad sana, libre de estereotipos culturales e ideologías del pasado. • Construcción de una masculinidad adecuada sin existencia de violencia de genero hacia la familia, respetando su rol.		
Recursos Utilizados		Humanos: Enfermera jefe Hombres	Material: Folletos Flyer
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	El día 24 de abril 2026 se da inicio a la ejecución de la capacitación a trabajadores de la empresa de servicios públicos EMPUSILVANIA, desde el PIC, la dimensión de salud sexual y reproductiva, se realiza charla y se interactúa con los participantes, en busca de fortalecer el tema de una adecuada autoimagen del rol paterno y masculino, acentuando una condición de ser protector y proveedor en sus hogares. A lo largo de la historia se ha forjado una idea del hombre como referente masculino hegemónico pudiendo con todo, siendo protector, fuerte y proveedor. Se trata de un concepto de masculinidad tradicional que ha variado en las		

últimas décadas porque tiene problemas de significado. Básicamente, es una idea que no se ajusta a la realidad y puede tener consecuencias o provocar una serie de comportamientos insanos.
Combatir el término de masculinidad tradicional es fundamental para el desarrollo de la igualdad de géneros. En este sentido, ha ido calando en la sociedad otras ideas relacionadas con el hombre que se ajustan mucho más a la realidad. Para descubrir **qué son las nuevas masculinidades**, las diferencias que presentan respecto a la tradicional y cómo trabajarlas



Qué son las nuevas masculinidades y sus beneficios

Las nuevas masculinidades proponen un **replanteamiento de la idea tradicional de masculinidad** desaprendiendo los roles de género impuestos durante toda la vida y heredados con el paso de los siglos. El concepto de hombre hegemónico ya no es útil porque la mayor parte de la sociedad ha comprendido que no se ajusta a la realidad, de ahí la necesidad de buscar alternativas a este modelo con perspectiva de género.

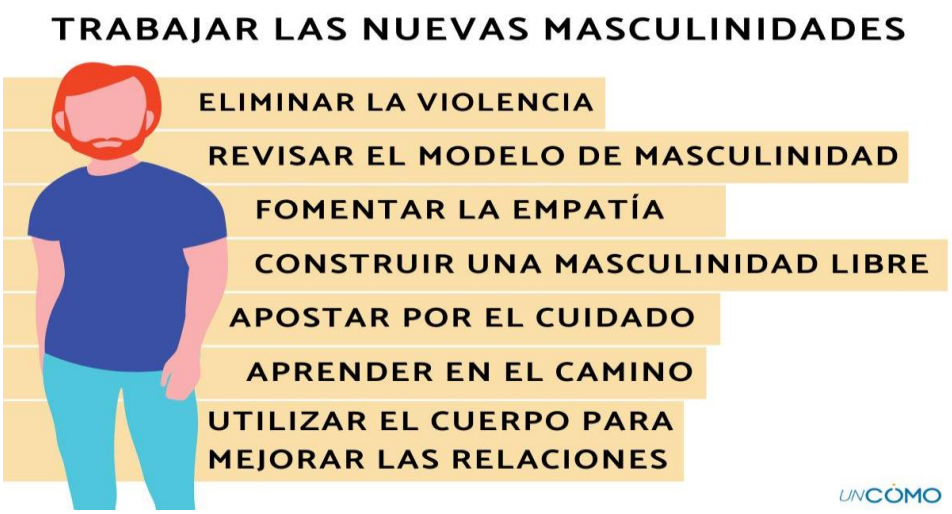
Instituciones, organizaciones, empresas y personas están trabajando unidas para reformular los tipos de masculinidades clásicos. Uno de los puntos de interés más necesarios y beneficiosos de las nuevas masculinidades es la erradicación tanto de la violencia de género como de aquellas actitudes que la favorecen. Otro aspecto importante en el que se centran es en **romper el mito del hombre omnipotente y violento**, así como el rechazo de todas las conductas machistas que aparecen en la vida cotidiana.

Para terminar con actitudes de violencia de género es esencial el trabajo de la empatía, la corresponsabilidad familiar, laboral y personal. Esto implica una presencia masculina en espacios de limpieza, cuidado y atención de otras personas.

	En la construcción de la identidad masculina, el análisis de la paternidad está sujeto a los efectos de la transformación de la sociedad moderna: la modificación de las identidades femeninas, la crisis de la masculinidad a partir del cambio cultural y el papel de la familia como referente de la cotidianidad en la que se eligen y reproducen los roles de los géneros. Es decir, acontece en un momento en el cual los imaginarios colectivos tienen dos referentes, a grandes rasgos, para reproducir los roles de la masculinidad; uno, cifrado en los estereotipos del pasado en donde el autoritarismo representaba la esencia del ser hombre y también de la paternidad; y otro que refleja la transformación cultural y, por tanto, las tendencias que en ese aspecto va adoptando la nueva identidad masculina. La construcción de la personalidad y la paternidad como referente La identidad genérica representa un proceso permanente de aprendizaje en el cual los individuos intentan responder a los estereotipos proyectados culturalmente por su sociedad; por ello, la masculinidad, o las masculinidades, están más allá de la diversidad cultural, pues se trata de una construcción de la identidad que responde a etapas de desarrollo de la personalidad asociadas a las del ciclo de vida. Al nacer se determina socialmente el tipo de rol que cada individuo ha de aprender, según su condición biológica. En la primera fase infantil, al niño se le enseñan los rasgos generales del papel que ha de cumplir; se trata de un periodo fundamental donde la identidad genérica imprime los parámetros culturales de diferenciación que facilitan al individuo reconocerse como parte del género femenino o masculino. En la adolescencia, se introducen en los individuos conductas que reforzarán su identidad genérica y los inducirán, en la juventud, a adoptar prácticas que les permitirán superar las dependencias de la infancia. En la etapa adulta se espera que los hombres cumplan con las facetas de la masculinidad. La reproducción (y lo que este acto supone desde el punto de vista cultural) y la paternidad representan la consumación de su identidad genérica. Así, los atributos de la masculinidad responden, grosso modo, al papel social que los varones deben desempeñar en el proceso de socialización y en el ciclo de vida (BeckGernsheim, 2003). Visto así, sostener que existen masculinidades a diferencia de una sola identidad masculina alude a un fenómeno mucho más complejo, pues no obedece a diferentes formas de expresión de la masculinidad ni a sus universalidades, sino a un proceso de construcción de la identidad que ha de cumplirse a partir de etapas de la personalidad articuladas sucesivamente y que dan cuenta del ciclo de vida de los varones: nacer, crecer, reproducirse y morir.

	En tal proceso individual, la personalidad de mujeres y hombres, es decir, su comportamiento, manifiesta las peculiaridades de la cultura, pues las etapas infantiles, así como la adolescencia, representan a LA **NUEVA PATERNIDAD: EXPRESIÓN DE LA TRANSFORMACIÓN MASCULINA** relación entre la transmisión y el aprendizaje de los referentes sociales, mientras que la etapa adulta simboliza el cambio de papel de receptor a emisor de los mensajes culturales. Por ello, adquiere significado la afirmación de Parsons acerca de que la cultura se aprende, se comparte y se transmite (Parsons, 1988), lo cual nos coloca ante la posibilidad de vincular este proceso social con el rol que cumple el individuo al avanzar en su ciclo de vida. La masculinidad en general, y la paternidad en particular, denotan significaciones sociales que adquieren forma a partir de prácticas concretas de los miembros de los géneros. De tal manera que el ejercicio de la paternidad, como el de la maternidad, constituye simbólicamente la síntesis cultural que pone a prueba uno de los elementos del género donde ser hombre adquiere una imagen casi sublime. **Sexualidad y reproducción** Si la superioridad social masculina que subordina culturalmente a la mujer se expresa a partir de los rasgos y prácticas sociales concretos, la identidad genérica, como la de las clases sociales, determina las formas y los significados de la interacción social. En ese sentido, la reproducción individual de las peculiaridades de la masculinidad posibilita a los varones auto confirmarse a partir de una práctica consciente e inconsciente de su identidad; al mismo tiempo, las percepciones que él genera en su ámbito social le conceden la certeza de hacer correctamente su papel. Con esta lógica, el rol correspondiente a los varones en las relaciones sexuales ha de probar la superioridad masculina sobre la mujer. Los mensajes que el individuo aprende en su socialización y, de manera más concreta, los que toma de su entorno cultural, le introyectan un papel sexual activo tan viril que no deje duda de que el poder masculino se expresa en el campo de la sexualidad, en la satisfacción de la mujer. De hecho, en la medida en que en las sociedades conservadoras se concede al hombre el derecho a

ejercer la doble moralidad, la virilidad tendría que manifestarse a partir de su capacidad para satisfacer sexualmente al mayor número posible de mujeres.



En ese contexto, al margen de que la paternidad tenga otras funciones en la estabilidad masculina, la procreación, en condiciones normales, no deja lugar a dudas respecto a la virilidad. La llegada de los hijos, si bien no permite alardear de una virilidad capaz de exaltar –sin palabras– la capacidad sexual, es un hecho que prueba la efectividad sexual en el terreno de la reproducción.

Por ello la paternidad, igual que la maternidad, se sitúa en los significados más profundos de la naturaleza humana, de su esencia animal, donde el placer pasa a un segundo término. Es como si dos aspectos del mismo proceso se independizaran, como si la reproducción alcanzara una autonomía tal que, concretado el hecho de la procreación, se creara otra dimensión donde los afectos produjeran nuevas formas de placer.

La paternidad, entonces, constituye la posibilidad de confirmar objetivamente la pertenencia al género masculino y, desde la perspectiva tradicional, coadyuva a la confirmación y maduración de la identidad masculina. La complejidad de los significados que adquiere la paternidad en cada caso nos puede conducir a terrenos de reflexión mucho más ásperos, pues sin duda la llegada de los hijos, la procreación, encuentra más significados que el relativo a la confirmación de la pertenencia al género masculino.

Es el caso de sociedades conservadoras regidas por valores religiosos que anteponen la “voluntad de Dios” a la de la pareja para elegir la cantidad de hijos que se han de procrear. Ahí, parece difícil observar que la decisión de procrear la cantidad de seres que “Dios mande” responda a una necesidad del varón de confirmarse a él mismo y a los demás que es hombre, que la llegada de los hijos resuelva una crisis de la identidad masculina donde el individuo se demuestre

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">que es realmente hombre, sino a una concepción metafísica en la cual los hijos adquieren otro tipo de significados.
</td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td colspan="2">• Los hombres aprenden lo que significa ser hombres, a partir de la relación e interacción social con otros hombres y mujeres en distintos espacios de la vida social
• La manera de entender, sentir y practicar se hombres en la sociedad actual, es un aprendizaje social</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td colspan="2">La paternidad aparece como una opción subjetiva, partiendo del concepto de que padre es el que cuida, ama y disfruta de la relación con sus hijos, estas nuevas formas de ejercer la paternidad existen, por lo tanto, se debe dejar de estigmatizar el rol de padre cuidador y masculino.</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? Flyer</td><td>X</td></tr>
</table>

Marcela Serrano Angulo

MARCELA SERRANO
ENFERMERA EJECUTORA PIC
E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA
SILVANIA CUNDINAMARCA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

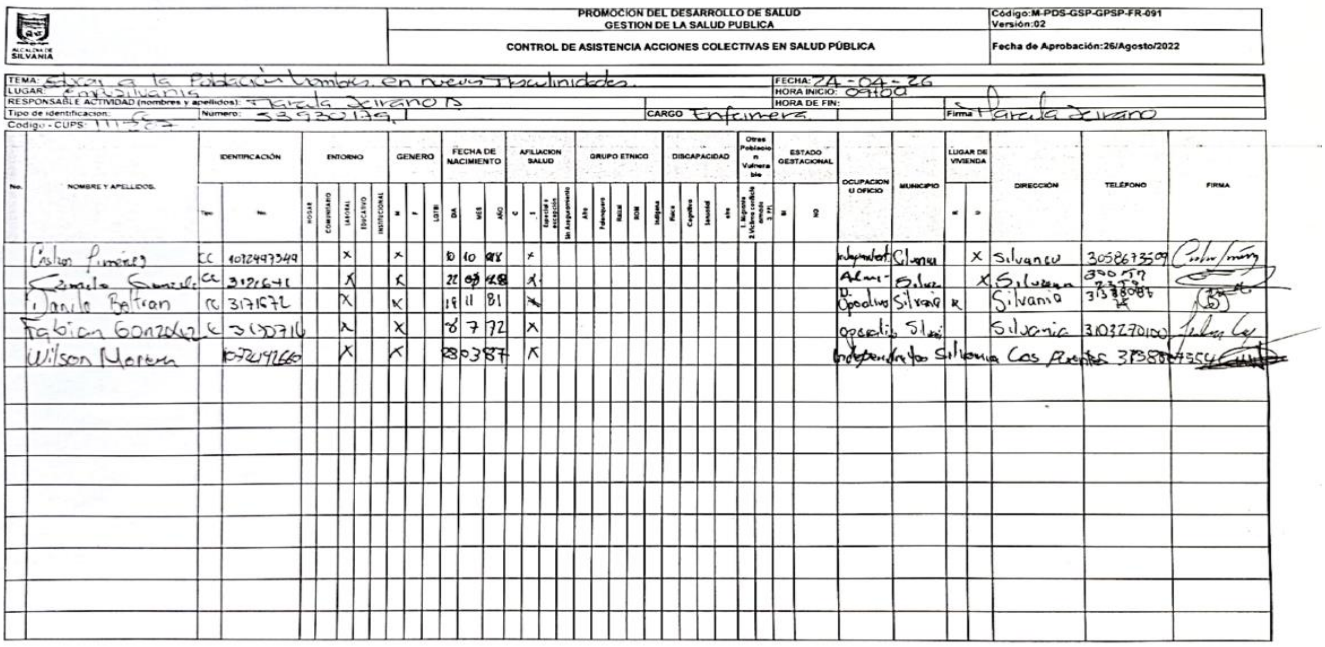
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA



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

TEMA: Entrega de Protección temporal en nuevas Jornadas. FECHA: 24-04-26
LUGAR: Casa Silvania HORA INICIO: 09h00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Paola Jirano HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: Numero: 33930179,1 CARGO Enfermera Firma Paola Jirano
Codigo - CUPS: 111-5

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 Especial o excepción	AFILIACION SALUD No 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 Poblaciones Vulnerables 1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3.PPL	ESTADO GESTACIONAL SI	ESTADO GESTACIONAL NO	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA U	LUGAR DE VIVIENDA R	DIRECCIÓN	TELEFONO	FIRMA
	Cristian Jiménez	CC	1072497349			X			X			10	10	98	X																Independiente	Silvania		X	Silvania	3058673509	
	Angela Gonzalez	CC	3126641			X			X			22	03	88	X																	Ama de casa	Silvania		X	Silvania	3[illegible]	
1	Daniela Beltran	CC	3171672			X			X			19	11	81	X																	Operativa	Silvania	X		Silvania	3[illegible]	
	Fabian Gonzalez	CC	3150716			X			X			8	7	72	X																	Operativo	Silvania			Silvania	3103270100	
	Wilson Martin		1072497668			X			X			28	03	87	X																	Independiente	Silvania	Casa Paola			3138[illegible]	

ALCALDÍA DE SILVANIA	PROMOCIÓN 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: Salud a la Población Lumbar en nuevas Instalaciones.		FECHA: 24-04-26	
LUGAR: Emb Silvania		HORA INICIO: 09h00	
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Karla Jiraldo		HORA DE FIN:	
Tipo de identificacion: CC	Numero: 33930179	CARGO Enfermera	Firma Karla Jiraldo
Codigo - CUPS: 111-57			

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	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otra	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3. PPL		SI	NO			R	U			
	Cristian Jimenez	CC	1072497349			X			X			10	10	98	X																		Independiente	Silvania		X	Silvania	3058673509	Cristian Jimenez
	Estrella Gonzalez	CC	3121641			X			X			22	09	68	X																		Ama de casa	Silvania		X	Silvania	300 757 7339	
	Daniela Beltran	CC	3171672			X			X			19	11	81	X																		D. Deportivo	Silvania	R		Silvania	313 880 87 25	
	Fabian Gonzalez	C	3130716			X			X			8	7	72	X																		operario	Silvania			Silvania	3103270100	Fabian Gonzalez
	Wilson Moreno		1072497660			X			X			28	03	87	X																		Independiente	Silvania	Cas Rurales			3138807354	

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: 10</td><td>Fecha de realización:
21/04/2026 HIS</td><td>Hora:
13:00 – 17:00 pm</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Educar mediante talleres acerca de los signos de alarma que pudieran requerir consulta por urgencias en las gestantes (signos de alarma específicos para emergencias obstétricas priorizadas: Hemorragia, Preeclampsia, Sepsis) y sus recién nacidos; invitación a conformar redes comunitarias y familiares para establecer ruta de reacción ante la urgencia obstétrica y del recién nacido.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Comunitario</td><td>Etapa de ciclo:
Mujeres Gestantes y Puérperas</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Hospital Ismael Silva</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10209-Informacion en salud materna y perinatal</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Educar a las gestantes sobre los signos de alarma por los cuales debe consultar a los servicios de urgencias, indicando la importancia de saber reconocer estos signos y síntomas de alarma que, si no se presta atención, pueden llevar a la mujer gestante y a su hijo a la muerte.
Indicar la importancia de conformar redes de apoyo comunitario y familiar de rápida reacción ante una urgencia obstétrica.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Explicar todo lo relacionado con enfermedades que se pueden desarrollar durante la gestación y generar signos y síntomas que pueden requerir atención inmediata en los servicios urgencias
• Sensibilizar a las madres gestantes y su familia acerca de la importancia de la asistencia y continuidad en sus controles prenatales
• Realizar ronda de preguntas que permitan identificar la comprensión del tema tratado.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td>Humanos:
Enfermera jefe
Gestantes</td><td>Materiales:
Flyer
Presentación Power Point</td><td></td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">El día 21 de abril del año 2026, se aborda a las mujeres gestantes asistentes a citas de control prenatal en las instalaciones del hospital Ismael silva, con el fin de brindar información de importancia sobre signos y síntomas de alarma por los cuales debe consultar teniendo en cuenta el alto riesgo de presentar mortalidad materna.
Las emergencias obstétricas, como hemorragias, preeclampsia y sepsis, son situaciones potencialmente mortales que requieren atención médica inmediata. Las hemorragias obstétricas pueden ser causadas por placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta o rotura uterina, y se manifiestan con sangrado vaginal y dolor abdominal. La preeclampsia, caracterizada por</td></tr>
</table>

	hipertensión y proteinuria, puede evolucionar a eclampsia, con convulsiones. La sepsis, una infección grave, puede surgir de complicaciones obstétricas como aborto o parto. La identificación temprana y el manejo adecuado son cruciales para reducir la morbilidad y mortalidad materna. **Hemorragias Obstétricas:** • **Definición:** La hemorragia post-parto es el sangrado anormal y excesivo proveniente del sitio de inserción placentaria, de traumatismos del tracto genital o estructuras adyacentes. Luego de la salida de la placenta se produce un sangrado fisiológico que no debe exceder los 500ml aproximadamente. Existen diferentes definiciones de Hemorragia post-parto. La gran mayoría hace referencia al volumen de sangre perdido, al estado clínico de la paciente y al momento de aparición. Las definiciones más utilizadas son las siguientes: • Hemorragia post-parto: Sangrado post-parto que excede los 500 ml. • Hemorragia post-parto severa: sangrado vaginal que excede los 1.000 ml. • También se entiende por Hemorragia Post-parto: cualquier pérdida hemática post-parto que cause compromiso hemodinámico de la paciente. • A su vez se clasifica en temprana (dentro de las 24 hs. Del parto) y tardía. • Muchas mujeres toleran bien una perdida mayor que lo normal, cercana a 500 ml de sangre, y no sufren repercusión clínica; sin embargo, los efectos varían según cada mujer. En el caso de las mujeres anémicas, la pérdida de incluso 200 ó 250 ml de sangre podría resultar muy peligrosa. • **Causas comunes:** Las causas de hemorragia post-parto pueden clasificarse en 4 grandes grupos: • Trastornos de la contractilidad uterina. • Restos y adherencias placentarias. • Traumatismos del tracto genital . • Trastornos de la coagulación. **Placenta previa:** La placenta se implanta en la parte inferior del útero, cubriendo el cuello uterino. **Desprendimiento prematuro de placenta:** La placenta se separa del útero antes del parto. **Rotura uterina:** El útero se rompe, a menudo en mujeres con cicatrices uterinas previas. • **Síntomas:** Sangrado vaginal (con o sin dolor), dolor abdominal, aumento del tono uterino y distrés fetal. • **Manejo:** Reemplazo de líquidos, transfusiones sanguíneas y, en algunos casos, parto inmediato.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Preeclampsia y Eclampsia: La preeclampsia es una complicación del embarazo caracterizada por hipertensión y proteinuria. La eclampsia es la aparición de convulsiones o coma en una mujer con preeclampsia. • **Síntomas:** Hipertensión, proteinuria, edema, dolor de cabeza, visión borrosa, dolor abdominal. • **Manejo:** Control de la presión arterial, administración de sulfato de magnesio para prevenir convulsiones y finalización del embarazo. **Sepsis Obstétrica:** Infección grave que se propaga por todo el cuerpo durante el embarazo, parto o puerperio. • **Causas comunes:** Infecciones asociadas con aborto, parto, cesárea o complicaciones del puerperio. • **Síntomas:** Fiebre, escalofríos, dolor abdominal, secreción vaginal anormal, taquicardia, hipotensión. • **Manejo:** Antibióticos intravenosos, reemplazo de líquidos, apoyo a órganos vitales y, en algunos casos, parto.
Hallazgos y Conclusiones	Se aconseja acudir a **urgencias** cuando se produzcan algunas de las siguientes situaciones en cualquier momento del embarazo, pues se consideran signos de alarma que requieren una especial valoración: **Contracciones regulares o dolorosas** antes de la semana 37. Durante el embarazo pueden experimentarse contracciones ocasionales de poca intensidad llamadas de Braxton Hicks que se consideran normales. **Pérdidas de sangre o líquido por los genitales.** **Menos movimientos fetales.** A partir de la semana 24 de embarazo, se deberían notar los movimientos de su bebé a diario. En este sentido se debe consultar si: • No se nota movimiento a las 24 semanas. • Se nota un cambio en el patrón habitual de los movimientos.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

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

- Se tienen dudas. En este sentido se aconseja estirarse del lado izquierdo, después de una comida principal y contar como mínimo 10 movimientos durante dos horas.

</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td colspan="2">

- Practicar técnicas de respiración profunda para mejorar la oxigenación y reducir la sensación de falta de aire.
- Evitar ejercicios intensos que puedan dificultar la respiración.
- Comer pequeñas porciones de alimentos y evitar acostarse inmediatamente después de comer para reducir el reflujo.
- Mantener una buena hidratación para prevenir infecciones urinarias.
- Evitar el consumo excesivo de líquidos por la noche para reducir la frecuencia de micciones nocturnas.
- Controlar los niveles de glucosa, especialmente en mujeres con riesgo de diabetes gestacional.
- Consultar regularmente con el médico para monitorear los niveles hormonales y asegurarse de que todo esté en orden.
- Llevar una dieta balanceada que cubra las necesidades calóricas adicionales del embarazo.
- Consultar con un nutricionista para asegurar una ganancia de peso adecuada.
- Mantener una buena higiene íntima.
- Informar al médico sobre cualquier cambio inusual en el flujo vaginal.

Estos son algunas sugerencias para manejar los síntomas y cuidar de la salud tanto de la madre como del bebé.
Es importante mantener un seguimiento médico adecuado y hacer ajustes en el estilo de vida según sea necesario para asegurar un embarazo saludable.

</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Material anexo</td><td>Presentación en Power Point</td><td>x</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? Flyer</td><td>x</td></tr>
</table>

MARCELA SERRANO
ENFERMERA EJECUTORA PIC
E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA
SILVANIA CUNDINAMARCA

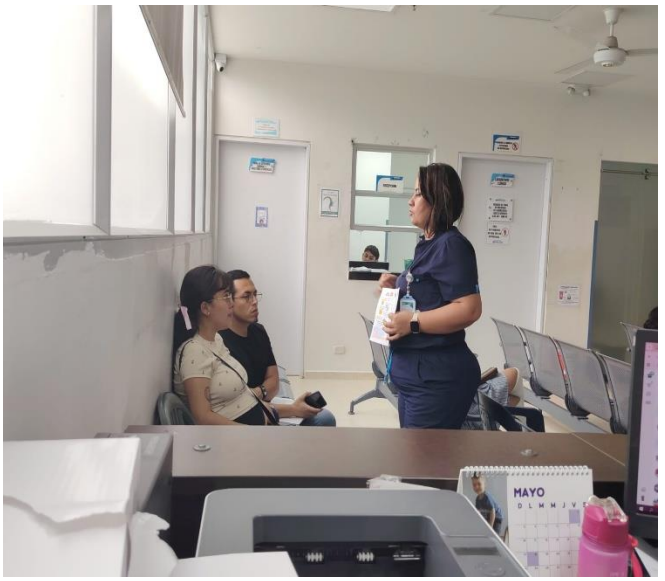
ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







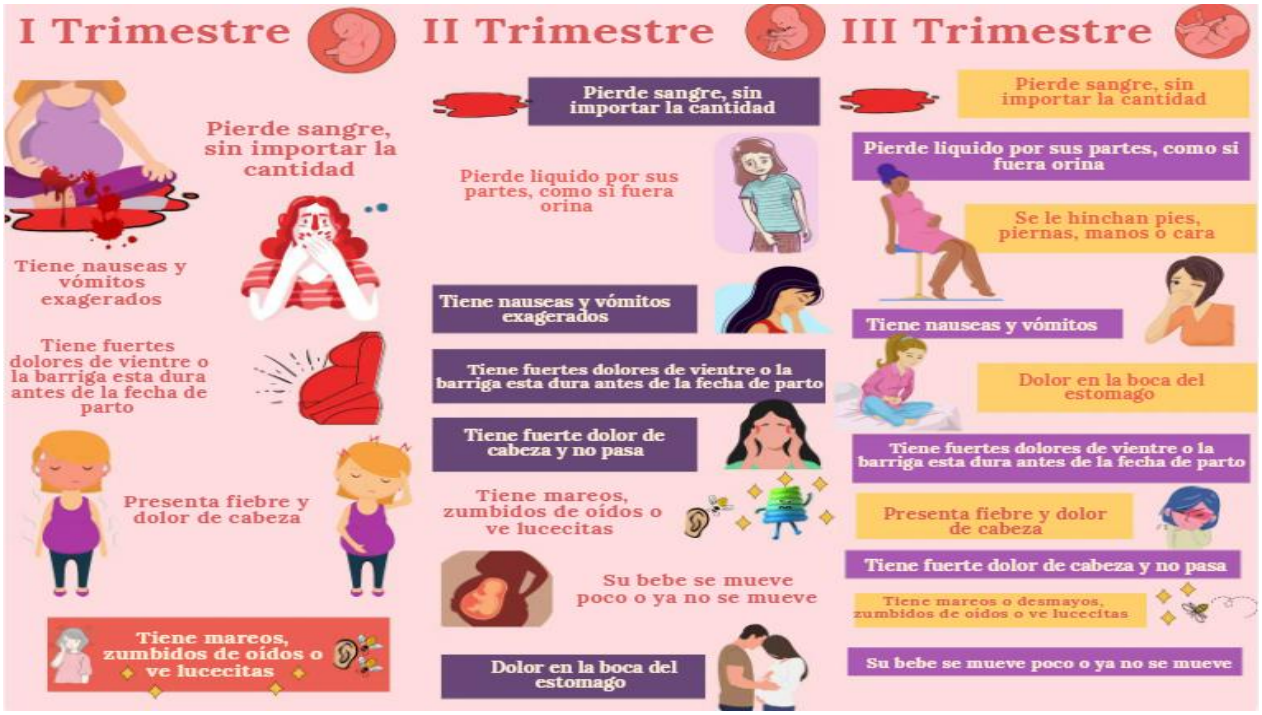




ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

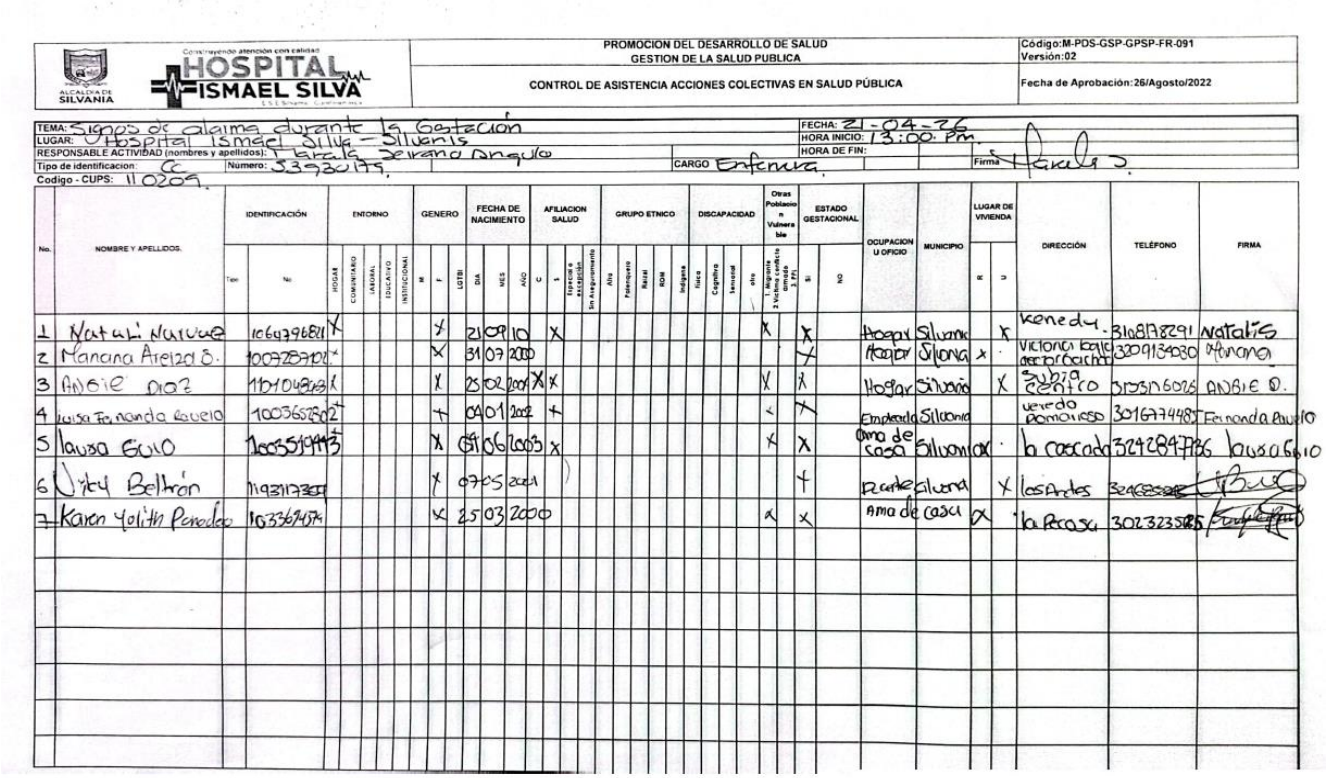
FOLLETO





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA



ALCALDÍA DE SILVANIA — Construyendo atención con calidad: HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E.	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: Signos de alarma durante la Gestación — FECHA: 21-04-26
LUGAR: Hospital Ismael Silva - Silvania — HORA INICIO: 13:00 Pm.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Tatiana Serrano Angulo — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: C — Numero: 53930179 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 110209

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO					GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD			GRUPO ETNICO						DISCAPACIDAD						Otras Poblacion a Vulnera ble	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	SI	NO			R	U			
1	Natali Narvaez	1064796811		X					X			21	09	10	X													X		X		Hogar	Silvania		X	Kenedy	3108178291	Natalis
2	Mariana Arteaga	1007289702		X					X			31	07	2000																X		Hogar	Silvania	X		Victoria Bajo del porvenir	3209139030	Mariana
3	ANGIE DIAZ	1010498963		X					X			25	02	2001	X	X												X		X		Hogar	Silvania		X	Subia centro	3153176026	ANGIE D.
4	Luisa Fernanda Cuervo	1003652502		X						X		04	01	2002		X												X		X		Empleada	Silvania			verde Bomanoso	3016774485	Fernanda Cuervo
5	Laura Gallo	1005519443		X					X			09	06	2003	X													X		X		Ama de casa	Silvania	X		la cascada	3242897786	Laura Gallo
6	Yuly Beltrán	1193117359							X			09	05	2001																X		Estudiante	Silvania		X	los Andes	3124555585	
7	Karen Yolith Penaloza	1053769474							X			25	03	2000														X		X		Ama de casa		X		la Pecosa	3023235825	

ALCALDIA 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: Signos de alarma durante la Gestación — FECHA: 21-04-26
LUGAR: Hospital Ismael Silva - Silvania — HORA INICIO: 13:00 PM
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Tatiana Serrano Angulo — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Número: 53930179 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 110209

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	otro	1. Migrante 2 Victima conflicto armado 3 PPL	SI	NO			R	U			
1	Natali Narvaez		1064796811	X						X		21	09	10		X											X		X		Hogar	Silvania		X	Kenedy	3108178291	Natalis
2	Mariana Arelzad O.		1007287102	X						X		31	07	2000															X		Hogar	Silvania	X		Victoria bajo descorchada	3209134030	Mariana
3	Andie Diaz		1101048663	X						X		25	02	2004	X	X													X		Hogar	Silvania		X	Subia centro	3103176026	Andie D.
4	Luisa Fernanda Pavelo		1003652802	X						X		04	01	2002		X													X		Empleada	Silvania			vereda Pomarroso	3016774485	Fernanda Pavelo
5	Lausa Ecilo		1003519443	X						X		09	06	2003	X														X	X	Ama de casa	Silvania	X		la cascada	3242847736	Lausa Ecilo
6	Vicky Beltrán		1193117359							X		07	05	2001															X		Recicle	Silvania		X	los Andes	3124555586	
7	Karen Yolith Paredes		1033634574							X		25	03	2000															X		Ama de casa		X		la Pecosa	3023235085	

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: 11</td><td>Fecha de realización:
20/04/2025</td><td>Hora:
02:30 pm</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Informar a la comunidad educativa de las 3 IED acerca de hábitos higiénicos y correcto lavado de manos a través de talleres teórico-prácticos.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Educativo</td><td>Etapa de ciclo:
Infancia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Jardín infantil 7 Enanitos</td><td>Promoción de la salud</td><td>Alteraciones de la primera infancia e infancia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">10308-INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS HIGIÉNICOS</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Promover el bienestar infantil: prevenir la propagación de gérmenes y reducir el riesgo de enfermedades infecciosas como la diarrea, la gripe y la neumonía. Es una práctica fundamental de higiene que ayuda a mantener la salud de los niños y su entorno.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">1. ayudar a los estudiantes a comprender la importancia de lavarse las manos eficazmente para minimizar el riesgo de infección por bacterias potencialmente dañinas
2. inculcar en los niños que La higiene personal es vital porque les ayuda a prevenir enfermedades, a sentirse saludables y a desarrollar hábitos que los acompañarán a lo largo de su vida.
3. Aprender a cuidar la higiene desde temprana edad ayuda a los niños a desarrollar habilidades motoras finas (como sostener un cepillo de dientes) y habilidades de organización.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefa
Niños</td><td>Material:
Folletos
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Se abordan a los estudiantes del jardín infantil siete Enanitos para realizar la actividad programada de lavado de manos, se realizó lavado de manos de manera practica previa teoría

Lograr que los niños y niñas se laven las manos con frecuencia es una de las formas más baratas, sencillas e importantes de protegerlos contra las enfermedades.</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	A continuación, te ofrecemos algunos consejos para que lavarse las manos se convierta en un hábito saludable para toda la vida: 1. Explica por qué lavarse las manos es tan necesario enseña a los niños que lavarse las manos es una forma de protegerse y de proteger a las personas que nos rodean de las bacterias y virus que causan enfermedades. 2. Explicarles que, aunque no se vean, los gérmenes pueden seguir en sus manos. 3. Indicarles que lavarse las manos regularmente es tan importante como lavarse los dientes o comer alimentos saludables. 4. Mostrarles a los niños cómo lavarse las manos correctamente 5. Explica a los niños que para eliminar cualquier rastro de las bacterias que pueden causar infecciones, no basta con frotarse y aclararse rápidamente las manos. Estos son los pasos necesarios para lavarse las manos de manera eficaz: • Paso 1: Mojarse las manos con agua corriente • Paso 2: Aplicar una cantidad suficiente de jabón para cubrir las manos mojadas • Paso 3: Frotar por toda la superficie de las manos (el dorso, el espacio entre los dedos y debajo de las uñas) durante, al menos, 20 segundos • Paso 4: Aclarar bien con agua corriente • Paso 5: Secarse las manos con un paño limpio o una toalla de un solo uso  **6. ¿Cuánto tiempo debería dedicar a lavarme las manos?** Deberías dedicar entre 20 y 30 segundos a lavarte las manos. Una manera sencilla de calcularlo es cantar la canción del cumpleaños feliz entera dos veces. **7. Determina en qué momentos hay que lavarse las manos** Los niños deben lavarse las manos con frecuencia a lo largo de todo el día, y en los siguientes casos debería ser siempre obligatorio:

- Siempre que tengas las manos visiblemente sucias
- Antes y después de comer
- Después de ir al baño
- Después de tocar animales y mascotas
- Después de sonarte la nariz, toser o estornudar



8. Conviértelo en una actividad familiar y divertida Para habituar a los niños a lavarse las manos, puedes intentar que se convierta en una actividad más fácil y divertida. Algunos consejos para conseguirlo:

Otras cosas que debes saber

1. ¿Tengo que usar agua caliente para lavarme las manos?
No, para lavarte las manos puedes usar agua a cualquier temperatura. El agua fría y el agua caliente son igual de efectivas a la hora de eliminar gérmenes y virus, ¡siempre y cuando utilices jabón!

2. ¿Tengo que secarme las manos con una toalla?

Los gérmenes se propagan más fácilmente por la piel húmeda que por la piel seca, así que es importante secarse las manos por completo. Secarse las manos con papel o con un paño limpio es la forma más efectiva de eliminar gérmenes sin extenderlos a otras superficies.

3. ¿Es mejor lavarse con agua y jabón o usar un desinfectante de manos?
En general, tanto lavarse las manos con agua y jabón como utilizar un desinfectante de manos son formas muy eficaces de eliminar la mayor parte de los gérmenes y agentes patógenos, siempre que ambas cosas se hagan correctamente.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">Sin embargo, si las manos se ven sucias, deberías lavártelas con agua y jabón. Aunque el desinfectante de manos suele ser más práctico cuando estás fuera de casa, es menos eficaz en manos visiblemente sucias. Además, los geles hidroalcohólicos no eliminan todos los tipos de bacterias y virus, como por ejemplo algunos de los virus que causan diarrea. Esos desinfectantes también pueden ser tóxicos si se ingieren, por lo que deben almacenarse fuera del alcance de los niños y utilizarse solo bajo la supervisión de un adulto.

</td></tr>
<tr><td>Hallazgos y Conclusiones</td><td colspan="2">Se logra identificar que los menores reconocen el lavado de manos como el Proceso mediante el cual se elimina suciedad y microorganismos de las manos por medios mecánicos con jabón o antiséptico.

Identifican que Lavarse las manos es un hábito de higiene indispensable, tanto para ellos como niños como para los adultos.</td></tr>
<tr><td>Aportes y Sugerencias</td><td colspan="2">Desde que son muy pequeños les enseñamos a nuestros niños la importancia de lavarse bien las manos, hacerlo con frecuencia e incorporarlo a sus rutinas diarias.</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? Flyer</td><td>X</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





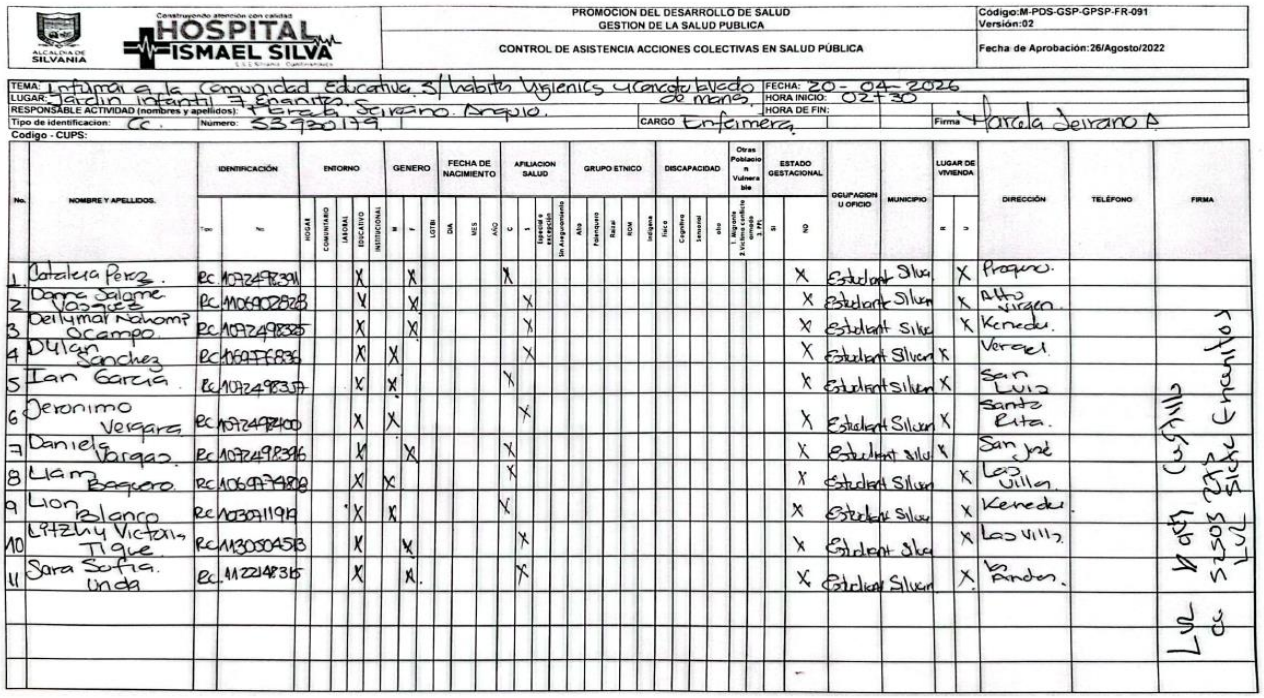
ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS





ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA



ALCALDÍA DE SILVANIA — Construyendo atención con calidad HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E.	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:26/Agosto/2022

TEMA: Jornada a la comunidad educativa. 3/habitos higienicos y lavado de manos. FECHA: 20-04-2026
LUGAR: Jardin Infantil 7 Enanitos. HORA INICIO: 02:30
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Erika Jeirano Angulo. HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC. Numero: 53930179. CARGO Enfermera. Firma Erika Jeirano A
Codigo - CUPS:

No.	NOMBRE Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO				GENERO			FECHA DE NACIMIENTO			AFILIACION SALUD				GRUPO ETNICO					DISCAPACIDAD				Otras Poblacion n Vulnera ble	ESTADO GESTACIONAL		OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
		Tipo	#	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	I	Especial o excepción	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2 Victima conflicto armado 3 ETC	SI	NO			R	U			
1	Catalina Perez.	RC	1072498311				X			X					X														X	Estudiante	Silvania		X	Progreso.		
2	Dayne Salome Vasquez	RC	1006902828				X			X						X													X	Estudiante	Silvania		X	Alto virgen.		
3	Deilymar Nahomy Ocampo	RC	1072498325				X			X						X													X	Estudiante	Silvania		X	Kenedy.		
4	Dylan Sanchez	RC	1069776836				X		X							X													X	Estudiante	Silvania	X		Versalles.		
5	Ian Garcia	RC	1072498317				X		X						X														X	Estudiante	Silvania	X		San Luis		
6	Jeronimo Vergara	RC	1072498400				X		X							X													X	Estudiante	Silvania	X		Santa Rita.		
7	Daniela Vargas.	RC	1072498396				X			X					X														X	Estudiante	Silvania	X		San José		
8	Liam Segura.	RC	1069779809				X		X						X														X	Estudiante	Silvania		X	Las Villas.		
9	Lion Blanco	RC	1033911911				X		X						X														X	Estudiante	Silvania		X	Kenedy.		
10	Leyzly Victoria Tique	RC	1130504538				X			X						X													X	Estudiante	Silvania		X	Las Villas.		
11	Sara Sofia. Unda	RC	1122148315				X			X						X													X	Estudiante	Silvania	X		Los Pinos.		

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MATERIAL DE APOYO EDUCATIVO



Construyendo atención con calidad

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

ALCALDIA 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: Infirmar a la Comunidad Educativa. 3/ Habitos Higienicos y Concepto lavado de manos. FECHA: 20 - 04 - 2026

LUGAR: Jardin infantil Enanitos. HORA INICIO: 02:30

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Pereda Serrano Angelo. HORA DE FIN:

Tipo de identificacion: Cc. Número: 53930179. CARGO Enfermera. Firma Pereda Serrano A.

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	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2. Victima conflicto armado 3. PPL		SI	NO			R	U			
1	Catalina Perez.	RC	1072498391				X			X					X																X	Estudiante Silva			X	Progreso.		
2	Dana Salome Vasquez	RC	1106902828				X			X						X															X	Estudiante Silva			X	Alto Virgen.		
3	Dellymar Nahomi Ocampo.	RC	1072498385				X			X						X															X	Estudiante Silva			X	Kenedy.		
4	Dylan Sanchez	RC	1069776836				X		X							X															X	Estudiante Silva	X			Vereal.		
5	Ian Garcia.	RC	1072498357				X		X						X																X	Estudiante Silva	X			San Luis		
6	Jeronimo Vergara.	RC	1072498400				X		X							X															X	Estudiante Silva	X			Santa Rita.		
7	Daniela Vargas.	RC	1072498396				X			X					X																X	Estudiante Silva	X			San José		
8	Liam Bagüero.	RC	1069774808				X		X						X																X	Estudiante Silva			X	Las Villas.		
9	Lion Blanco	RC	1030911919				X		X						X																X	Estudiante Silva			X	Kenedy.		
10	Leizly Victoria Tique	RC	1130504513				X			X						X															X	Estudiante Silva			X	Las Villas.		
11	Sara Sofia. Unda	RC	1122148315				X			X						X															X	Estudiante Silva			X	Los Andes.		

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: 12</td><td>Fecha de realización:
14/04/2026</td><td>Hora:
10:00 – 11:00 A.M. silvania</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Realizar campañas de información, educación, y comunicación en relación a la prevención de infecciones dirigida a ADOLESCENCIA - temas: - Planificación familiar, detección de las infecciones por el VIH y la Sífilis, importancia del esquema de vacunación en adolescentes. (4 estrategias por institución- cada campaña debe contar con la participación de mínimo 20 personas).</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Institucional</td><td>Etapa de ciclo:
Juventud, Adolescencia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Institución Educativa Santa Inés</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10207-INFORMACIÓN EN PLANIFICACION FAMILIAR, PREVENCION DE INFECCIONES POR EL VIH Y SIFILIS</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Promover el respeto de los derechos sexuales y reproductivos, informar sobre los diferentes métodos de planificación familiar, previniendo de esta manera la transmisión de infecciones de transmisión sexual y embarazo adolescente.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Fomentar la educación sexual integral basada en un enfoque de derechos humanos, que incluya información científica, ética y emocional para promover decisiones informadas y responsables sobre la sexualidad.
• Impulsar la equidad de género en la sexualidad, promoviendo la eliminación de estereotipos de género y desigualdades que limiten la libre expresión sexual y afectiva de las personas.
• Promover el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, asegurando que todas las personas puedan acceder a atención médica, asesoramiento y recursos adecuados sin discriminación, ni barreras económicas.
• Fomentar el consentimiento y el respeto mutuo en las relaciones sexuales, subrayando la importancia de la autonomía personal, la libre elección y el bienestar emocional en las interacciones sexuales.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefe
Estudiantes de los grados 7.04°</td><td>Material
Folletos
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Se da inicio a la ejecución de la actividad educación y comunicación para promover el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma desde el enfoque de derechos humanos, de género y diferencial. Se abordo la comunidad educativa del grado 7.04 del colegio santa Inés, abordando los siguientes temas:

¿Qué es sexualidad responsable, que significa ser sexualmente responsable, consejos para una sexualidad responsable y como proteger la salud sexual y reproductiva a través de charla en planificación familiar? Se finaliza charla, despejando dudas de los asistentes y se entrega de un folleto.

Salud sexual responsable: ¿Cómo cuidarte?

La sexualidad forma parte del ser humano desde su concepción y evoluciona a lo largo de la vida. Para una salud sexual responsable, ya sea en el plano casual o conyugal, las personas necesitan tener acceso a información veraz y a métodos anticonceptivos de su elección que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables.</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

¿Qué significa ser sexualmente responsable?

Significa abarcar las emociones y la salud sexual integral de las personas, cuidándose y cuidando del otro. Requiere un enfoque positivo, sin discriminación, tabúes ni violencia. Implica poder tomar decisiones sobre tu propia sexualidad sin dejarte influenciar por otras personas o por los efectos del alcohol o las drogas. Asimismo, la responsabilidad también está en saber cómo se utilizan los métodos anticonceptivos para evitar un embarazo no deseado y cómo se previenen las enfermedades de transmisión sexual. Para cumplir estos puntos, todos necesitamos información fácil de encontrar en nuestro núcleo social más importante que es la familia y también en los ámbitos educativos y sanitarios.



Algunos consejos para llevar una vida sexual responsable:

1.Asegúrate de que sea consensuado. Es muy importante comunicarse correctamente y sin miedo con la pareja para que sea una experiencia agradable para ambos. Ambos deben estar de acuerdo en todos los aspectos.
2. No te expongas a relaciones sexuales sin el debido cuidado. Normaliza el uso de preservativos para evitar posibles enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.
3. Gestiona bien tus emociones. Una mala gestión emocional también nos puede ocasionar dificultades al momento de escoger una pareja que nos ame, respete y considere. Es decir, si no sabemos interpretar nuestras emociones, no somos capaces de entender qué necesitamos de nuestra pareja para complementarnos. Esto va a suponer una barrera difícil de vencer, ya que el sexo se trata de comunicarse en todos los sentidos.
4. Ten una buena información y educación sexual. La educación sexual no solo beneficia a los que la reciben, sino a la sociedad en general, pudiendo evitar con ella muchos casos de abusos y violencia de género. Resuelve tus dudas con personas de confianza o profesionales médicos.
5. Valórate siempre. Para poder disfrutar del sexo es muy importante aceptarse y quererse a uno mismo; y así mismo se tiene que valorar a nuestra pareja.



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

¿Cómo proteger tu salud reproductiva?

Usa métodos anticonceptivos de barrera. En este punto es importante usarlos correctamente, descartar aquellos que estén caducados o presenten un aspecto sospechoso.
Usa métodos anticonceptivos hormonales. Sean píldoras, parches hormonales o anillo vaginal, los tres evitan que se produzca un embarazo. De todas maneras, se tienen que usar correctamente para evitar incidentes.
Usa la pastilla del día después. Solo en casos realmente necesarios en los que hayan fallado de forma muy evidente otros métodos anticonceptivos. Por ejemplo: Si el preservativo se rompió o si se queda retenido en el interior de la vagina.
Evita los métodos naturales. Son los menos seguros, no protegen de enfermedades de transmisión sexual y provocan muchos embarazos no deseados.

¿Qué es el enfoque de género en los derechos humanos?



Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos. Este enfoque cuestiona los estereotipos con que somos educados y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos.

¿Qué es el enfoque diferencial? Es una herramienta para garantizar, de manera real y efectiva, la aplicación del principio de igualdad y no discriminación.



¿Qué es el enfoque de género y diferencial?

El enfoque diferencial de género, se refiere al análisis de las relaciones sociales que parte del reconocimiento de las necesidades específicas de las mujeres y que tiene por objeto permitir la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres.

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), también conocidas como infecciones de transmisión sexual (ITS), son infecciones que se propagan principalmente por contacto sexual. Existen aproximadamente 20 infecciones diferentes que se transmiten de esta manera. Algunas de las más comunes incluyen la clamidia, la gonorrea, el herpes genital, el VIH/SIDA, el virus del papiloma humano (VPH), la sífilis y la tricomoniasis.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Tipos de ETS: • **Bacterianas:** Clamidia, gonorrea, sífilis, chancroide. • **Virales:** Herpes genital, verrugas genitales (VPH), VIH/SIDA, hepatitis B, molusco contagioso. • **Parasitarias:** Tricomoniasis. • **Artrópodos:** Ladillas, sarna. **Síntomas:** Los síntomas pueden variar ampliamente entre las diferentes ETS y, en muchos casos, no hay síntomas visibles, especialmente en las etapas iniciales. Es importante consultar a un profesional de la salud si se tienen dudas o preocupaciones. **Transmisión:** La mayoría de las ETS se transmiten a través del contacto sexual con una persona infectada, incluyendo relaciones vaginales, anales y orales. Algunas ETS, como el VIH, también pueden transmitirse a través del contacto con sangre contaminada o de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. **Prevención:** La prevención de las ETS se basa principalmente en el uso de preservativos durante las relaciones sexuales, la monogamia mutua, la realización de pruebas periódicas, especialmente si se tienen múltiples parejas sexuales, y evitar el contacto con agujas o jeringas contaminadas. **Tratamiento:** Muchas ETS son curables con tratamiento médico adecuado, mientras que otras, como el VIH, son controlables pero no curables. El tratamiento oportuno es crucial para prevenir complicaciones graves y la propagación de la infección. **Importancia de la prevención y el tratamiento:** Es fundamental tomar medidas para prevenir las ETS y buscar atención médica si se sospecha de una infección. El diagnóstico y tratamiento tempranos pueden evitar complicaciones graves, como infertilidad, cáncer y daño a órganos vitales, y también reducir la propagación de la infección a otras personas. 
Hallazgos y Conclusiones	La conclusión de las estrategias de información, educación y comunicación (IEC) para promover una sexualidad placentera, libre y autónoma desde el enfoque de derechos humanos, género y diferencial, resalta la importancia de un enfoque integral y centrado en las personas. Dichas estrategias deben estar orientadas a garantizar el acceso equitativo a la información, respetar la diversidad y promover la autonomía personal en la toma de decisiones sexuales. Desde el enfoque de derechos humanos, es esencial que las personas sean conscientes de sus derechos sexuales y reproductivos, fomentando el respeto mutuo, la no discriminación y la protección contra la violencia. Incorporar el

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	enfoque de género permite cuestionar y transformar las desigualdades de poder que afectan de manera diferencial a hombres, mujeres y personas de identidades diversas, impulsando relaciones más equitativas y respetuosas. Por su parte, el enfoque diferencial asegura que las intervenciones se adapten a las necesidades y realidades de los diversos grupos poblacionales (edad, etnia, orientación sexual, situación socioeconómica), promoviendo la inclusión.	
Aportes y Sugerencias	Se resalta la importancia en la preparación preconcepcional con el fin de disminuir riesgos en edades tempranas o tardías. El estigma asociado con las ETS puede dificultar la búsqueda de ayuda y tratamiento. Es importante buscar información precisa y sin prejuicios. Las mujeres embarazadas deben someterse a pruebas de detección de ETS para proteger la salud del bebé. La educación sexual y el acceso a servicios de salud sexual son fundamentales para prevenir y controlar las ETS.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	x
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	x
	Videos	
	Otros ¿cuál? Flyer y Folletos	x



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



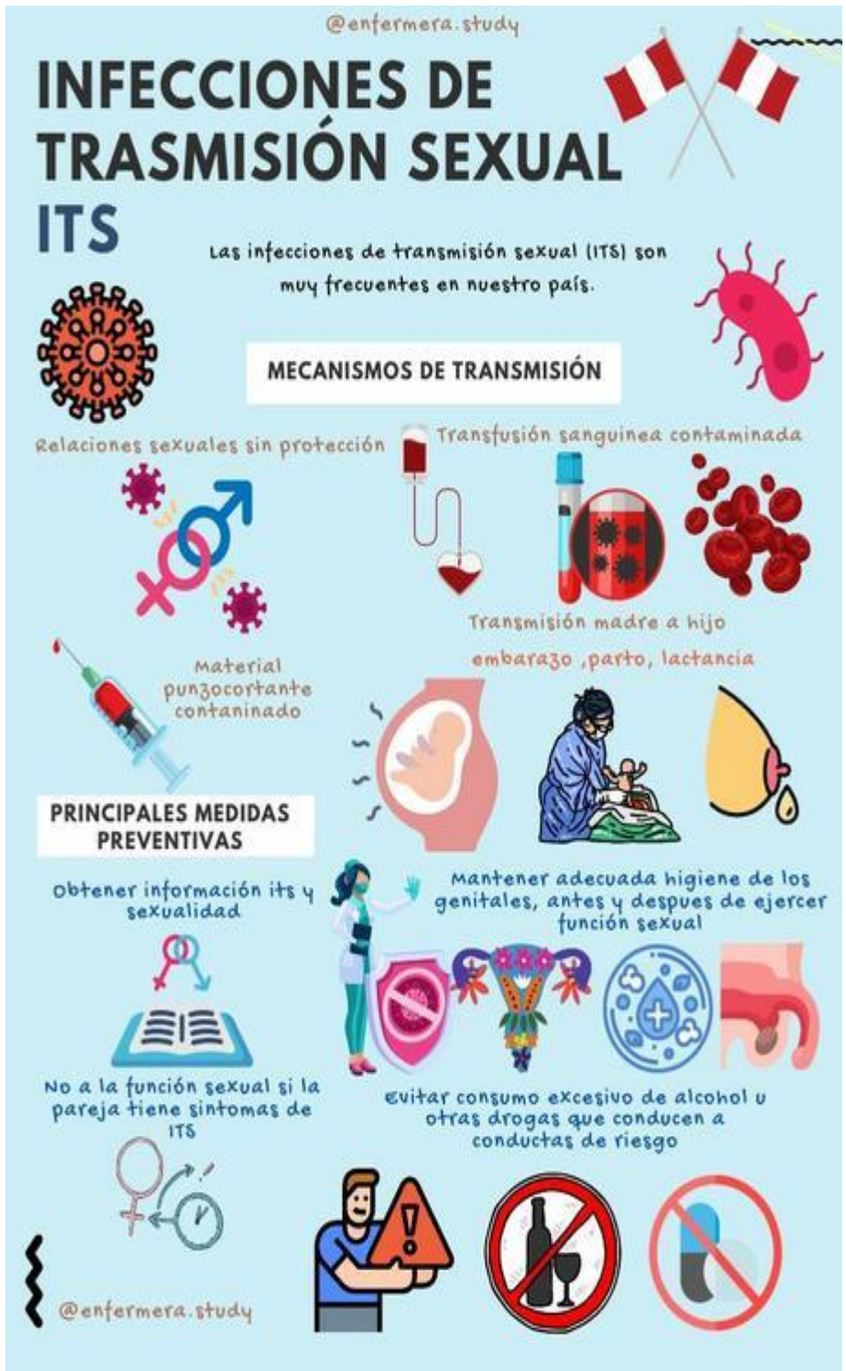




ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MATERIAL DE SOPORTE:

FLYER:



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FOLLETO:

SEXUALIDAD PLACENTERA Y AUTONOMIA

Claves para una sexualidad placentera:

Autoconocimiento: Conocer el propio cuerpo y los deseos es el primer paso para disfrutar de una sexualidad plena.

Consentimiento: Toda relación sexual debe basarse en el respeto mutuo y el consentimiento informado

Comunicación: La confianza y el dialogo con las parejas sexuales son esenciales para el disfrute y la satisfacción sexual.

El ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma es un derecho de todas las personas. Promovamos el respeto, la igualdad y la dignidad en cada una de nuestras relaciones.

ALCALDÍA DE SILVANIA

EJERCICIO DE UNA SEXUALIDAD PLACENTERA, LIBRE Y AUTONOMA



ENFOQUE DESDE LOS DERECHOS HUMANOS, LA EQUIDAD DE GENERO Y LA PERSPECTIVA DIFERENCIAL

¿Que es la Sexualidad? Es un aspecto central del ser humano que incluye el sexo, la identidad y los roles de genero, la orientación sexual, el placer, la intimidad y la reproducción. Se vive y se expresa de forma diversa a lo largo de la vida.



LA IMPORTANCIA DE LA DIVERSIDAD ÉTNICA Y CULTURAL

ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS: PRINCIPIOS CLAVE:

Derecho a la información: Todas las personas tienen derecho a acceder a información veraz y actualizada sobre su sexualidad.

Derecho a la autonomía: Cada persona tiene el derecho de tomar decisiones informadas y libres sobre su cuerpo y su sexualidad, sin presiones, ni coerciones.

Derecho a la no discriminación: La sexualidad debe ser vivida sin discriminación por razones de enero, orientación sexual, etnia, o condición socioeconómica.

Cualquier persona tiene derecho a la información



Enfoque de genero: La sexualidad y el placer son derechos de todas las personas, independientemente de su genero.

Desigualdades de genero: Identificar como las normas sociales y los estereotipos de genero afectan negativamente el disfrute de una sexualidad plena y placentera.

Empoderamiento: Promover la autonomía de las mujeres y las personas de genero diverso para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos

Perspectiva diferencial:

Diversidad sexual: la sexualidad no es uniforme, existen múltiples formas de vivirla. Reconocer y respectar la diversidad en cuanto a orientación sexual, identidad de genero, raza, etnia y discapacidad es esencial.
Inclusión: Crear espacios seguros y libres de violencia para que todas las personas, sin importar sus diferencias, puedan ejercer su sexualidad con respeto y dignidad



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA SE ASISTENCIA

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: Prevención de infecciones de transmisión Sexual VIH Sida Sífilis, Planificación — FECHA: 14-04-2026
LUGAR: Santa Ines - Silvania Grado 3:04 — HORA INICIO: 10:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yurgela Serrano D. — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53.930.149 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 110209

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: I	AFILIACION SALUD: Especial o excepción	AFILIACION SALUD: Sin Aseguramiento	GRUPO ETNICO: Afro	GRUPO ETNICO: Palenquero	GRUPO ETNICO: Raizal	GRUPO ETNICO: Rom	GRUPO ETNICO: Indígena	DISCAPACIDAD: Física	DISCAPACIDAD: Auditiva	DISCAPACIDAD: Cognitiva	DISCAPACIDAD: Sensorial	DISCAPACIDAD: otra	Otras Poblaciones Vulnerables: Migrante, Habitante de calle, Victima conflicto armado, R. PPL	ESTADO GESTACIONAL: SI	ESTADO GESTACIONAL: NO	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA: R	LUGAR DE VIVIENDA: U	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
	Karen Parada		1072455800	X						X		22	06	11	X								X							X	estudio	Silvania	X		Santa rita	3207806971	Karen P.
	Sara Uribe		1072460774							X		12	11	11	X								X							X	estudio	Silvania		X	Siscante	3027102367	Sara U.
	Santiago Bahón		1023850004					X				08	08	2008	X								X							X	estudio	Silvania	X		Piedra colgada	3148635028	Santiago.
	Fernanda Parada Perez		1072445148	X						X		01	04	2011	X								X							X	estudio	Silvania	X		Victoria Bajo	3003073889	Fernanda
	Luna Mariana Parra		1072445144							X		04	11	2009																	estudiante	silvania		X	alto de la virgen	321-7077004	Luna Parra
	Yercy Vargas		1073737009			X				X		8	04	2010		X														X	Estudiante	Silvania	X		6 Plan	3197230894	
	Rodriguez Bolaños Yosi					X				X		14	09	2010		X							X						X		X	Estudiante	Silvania	X		Santa Rita	3208837088	
	Gabriela Reyes S		1032873558			X				X		18	03	2010		X														X	Estudiante	Silvania	X		Santarita baja	3018487487	Gabriela
	Daniela Sofia Perez		1073533593			X				X		09	11	2010																X	estudia	silvania	X		Arcangel el retiro	3219196470	
	Fabio Rodriguez		1069410001			X			X			30	11	2010	X															X	Estudia	Silvania	X		las 12 casas	3013038806	
	Luis Sebastian Soto		no se			X			X			28	04	2010																X	estudia	Silvania	X		Santa rita alta	no se	
	Juan Alejandro Vega		1069774061			X			X			6	09	2011																X	estudiante	Silvania	X		Alto de la Virgen	3008991935	
	Juan Diego Pava		1014989780			X			X			18	09	2009																X	estudio	Silvania	X		los cuentos	3011503966	
	Daniel Felipe Parada		1146127644			X			X			2	12	2011																	Estudia	Silvania	X		Las moreno	3044054388	

ALCALDÍA DE SILVANIA — HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E. Nivel de Complejidad

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: Prevención de Infecciones de Transm. Sexual VIH, Sífilis Planificación y Cancer. — FECHA: 14-04-26
LUGAR: Santa Ines Grado 9:04 — HORA INICIO: 10:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yurgela Serrano D. — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53.930.149 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 110209

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: I	AFILIACION SALUD: Especial o excepción	AFILIACION SALUD: Sin Aseguramiento	GRUPO ETNICO: Afro	GRUPO ETNICO: Palenquero	GRUPO ETNICO: Raizal	GRUPO ETNICO: Rom	GRUPO ETNICO: Indígena	DISCAPACIDAD: Física	DISCAPACIDAD: Auditiva	DISCAPACIDAD: Cognitiva	DISCAPACIDAD: Sensorial	DISCAPACIDAD: otra	Otras Poblaciones Vulnerables: Migrante, Habitante de calle, Victima conflicto armado, R. PPL	ESTADO GESTACIONAL: SI	ESTADO GESTACIONAL: NO	OCUPACION U OFICIO	MUNICIPIO	LUGAR DE VIVIENDA: R	LUGAR DE VIVIENDA: U	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA
15	Danna Cardenas	TI	1082021920			X		X		X		27	11	2008																X	Estud	Silvania		X	Colegio	312 327 756	
16	Viviana Alvarado	TI	1006682220			X		X		X		11	11	2015																X	estud	Silvania	X		Vereda los Pinos	3244010527	
17	Alexa Alvarado	TI	1082936152			X		X		X		18	04	2015																X	Estudi	Silvania	X		Centro	3042885004	Alexa
18	SARA PACHÓN	TI	1082021760			X		X		X		21	09	2015																X	Estudi	Chocha	X		Q honda	300 830 2625	
19	Sebastian Blanco	TI	1078860201			X		X	X			15	02	2014																X	Estudio	Silvania	X		Barrio Kennedy	3025249379	Blanco
20	Juan Alejandro	TI	No Lo Se			X		X	X			13	07	2013																X	Estudia		X		Barrio los Andes	3114538	Juan
21	Sarah Cabrera	TI	1148980780			X		X		X		5	09	2013																X	Estudi	Silvania	X		Vereda	3214048010	
22	WILSON CORREA	TI	1006977211			X		X		X		11	05	2010																X	estudia	Silvania	X		Vereda Usaca	3123516394	Wilson
23	Mathias Cano	TI	no se 10			X		X		X		03	01	2016																V	Estudia	Silvania		X	Chicalar	3205219116	

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: Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH Sida y Sífilis, Planificación				FECHA: 14-04-2026	
LUGAR: Santa Ines – Silvania				HORA INICIO: 10:00.	
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yuliela Silvano P.				HORA DE FIN:	
Tipo de identificacion: CC	Número: 53.930.179.	CARGO Enfermera.		Firma	Yuliela Silvano P.

Codigo - CUPS: 110209.

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	otra	1. Migrante 2.Victima conflicto armado 3. PPL			SI	NO			R	U			
1	Karen Parado		1072495250	X						X		06	11	2006	X								X									X	estudio	Silvania	X		Santa rita	3224308671	Karen P.
2	Sara Urrego		1088907734							X		22	11	2010	X								X									X	estudio	Silvania		X	Sta cecilia	3027410367	Sara V.
3	Santiago Patiño		1023965009	X					X			08	08	2008	X								X									X	estudio	Silvania	X		Puerta estrella	3148605028	Santiago.
4	Fernanda Acevedo Perez		1072495428	X						X		11	04	2011	X								X									X	estudio	Silvania	X		Victoria Baja	3023072809	
5	Luna Mariana Bernal		1072495144							X		04	11	2010																			estudiante	silvania		X	alto de la virgen	3217072004	Luna Bernal
6	Yeraly Vargas		1073737000				X			X		8	04	2010		X																X	Estudiante	Silvania	X		6 Plan	3197229099	
7	Rodriguez Boles Yuli						X			X		18	09	2010		X							X						X			X	Estudiantes Juventud		X		Santa Rita	3208883088	
8	Gabriela Reyes S		1032873567				X			X		18	03	2010		X																X	Estudiante	Silvania	X		Santarita baja	3018987987	Gabriela
9	Daniela Sofia Lopez		1073133593				X			X		03	11	2010																		X	estudio	silvania		X	Azafranal el retiro	3219196490	
10	Pablo Rodriguez		1069941004				X		X			22	11	2010	X																	X	Estudia	Silvania			Los Arrayanes	3013033883	
11	Luis Sebastian Soto.		No se				X		X			22	04	2010																		X	estudia	Silvania	X		santa rita alta	No lo se	
12	Juan Alejandro Hoyos		1069744091				X		X			6	07	2011																		X	estudiante	Silvania	X		Alto de la Virgen	3008994335	
13	Juan Diego Pino		1014993990				X		X			15	09	2009																		X	estudia	silvania	X		los cuentos	3011502966	
14	Daniel Felipe Bernal		1140127044				X		X			12	12	2010																			Estudiante	Silvania	X		Los mocanos	3046056388	

Powered by CamScanner

ALCALDIA 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: Prevención de infecciones de transm. sexual VIH, Sífilis, Planificación, Vacunación — FECHA: 14-04-26
LUGAR: Santa Ines Grado 7.04 — HORA INICIO: 10:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Marcela Silva D. — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53 930 179 — CARGO Enfermera — Firma
Codigo - CUPS: 110203

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 excepcion	Sin Aseguramiento	Afro	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otro	1. Migrante 2 Victima conflicto armado 3 PPL		SI	NO			R	U			
15	Danna Cardenas	TI	1090210820				X			X		27	11	2013																X	Estud	Silvania		X	Colegio	312 3277756	
16	Liciana Alvarado	TI	1006580720				X			X		11	11	2013																X	estudi	Silvania	X		ya ya las palmas	3244005871	
17	Alexa Alvernia	TI	1065976152				X			X		18	04	2013																X	Estudi	Silvania	x	Centro	3042885001	
18	SARA PACHÓN	TI	1090221760				X			X		22	10	2013																X	Estudi	Q honda	X		Q honda	3008302625	
19	Sebastian Blanco	TI	1090860201				X		X			15	02	2014																X	Estudio	Silvania	X		Barrio Kenedy	3025243379	Blanco
20	Juan alejandro	TI	No se				X		X			13	07	2013																X	Estudia	X			Barrio los Andes	3114535	
21	Sarah Capera	TI	1090990770				X		X			5	09	2013																X	Estudi	Silvania	X		Vacuata	3214045010	
22	WILSON correa	TI	1009972121				X		X			11	05	2013																X	Estudia	Silvania	X		Vereda USAB	3723518339	
23	Matias Cano	TI	No se				X		X			03	01	2013																V	Estudia	Silvania		X	Chicalar	3205219110	

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: 13</td><td>Fecha de realización:
21/04/2026</td><td>Hora:
09:00 – 11:00 A.M.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: A través de talleres informar en salud sobre temas relacionados con sexualidad, derechos Sexuales y derechos Reproductivos; La maternidad saludable, deseada y elegida, la paternidad corresponsable, la Interrupción Voluntaria del Embarazo, la prevención de Violencias por razones de sexo y género.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Comunitario</td><td>Etapa de ciclo:
Juventud, Adultez, vejez</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Casa de la mujer, madres beneficiarias de la redención mercados Exito</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10207-INFORMACIÓN EN SALUD EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GÉNERO</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Promover el ejercicio de una sexualidad libre y autónoma, basada en el respeto de los derechos humanos y reproductivos, la maternidad saludable, deseada, paternidad corresponsable, la igualdad de género y la inclusión de las diversidades, para fomentar el bienestar integral de las personas y comunidades.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Fomentar la educación sexual integral basada en un enfoque de derechos humanos y reproductivos, que incluya información científica, ética y emocional para promover decisiones informadas y responsables sobre la sexualidad.
• Impulsar la maternidad segura y saludable, que sea deseada y sin barreras de atención en salud como el derecho a una interrupción voluntaria si la situación de salud materna así lo exigiera
• Promover una paternidad responsable y sin violencia intrafamiliar
• y el respeto mutuo en las relaciones sexuales, subrayando la importancia de la autonomía personal, la libre elección y el bienestar emocional en las interacciones sexuales.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefe
Padres de familia</td><td>Material
Folletos
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Se da inicio a la ejecución de la actividad educación y comunicación para promover el ejercicio de una sexualidad, libre y autónoma desde el enfoque de derechos humanos, de género y diferencial. Se abordo la comunidad Silvanence, madres beneficiarias de la redención alimenticia Éxito, donde se desarrollaron los temas teniendo en cuenta:

¿Qué es sexualidad responsable, maternidad segura, consejos para una sexualidad responsable y como proteger la salud sexual y reproductiva a través</td></tr>
</table>

de charla en planificación familiar? Se finaliza charla, despejando dudas de los asistentes y se entrega de un folleto.

Salud sexual responsable: ¿Cómo cuidarte?

La sexualidad forma parte del ser humano desde su concepción y evoluciona a lo largo de la vida. Para una **salud sexual** responsable, ya sea en el plano casual o conyugal, las personas necesitan tener acceso a información veraz y a métodos anticonceptivos de su elección que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables.



¿Qué significa ser sexualmente responsable?

Significa abarcar las emociones y la salud sexual integral de las personas, cuidándose y cuidando del otro. Requiere un enfoque positivo, sin discriminación, tabúes ni violencia. Implica poder tomar decisiones sobre tu propia sexualidad sin dejarte influenciar por otras personas o por los efectos del alcohol o las drogas. Asimismo, la responsabilidad también está en saber cómo se utilizan los métodos anticonceptivos para evitar un embarazo no deseado y cómo se previenen las enfermedades de transmisión sexual. Para cumplir estos puntos, todos necesitamos información fácil de encontrar en nuestro núcleo social más importante que es la familia y también en los ámbitos educativos y sanitarios.



Algunos consejos para llevar una vida sexual responsable:

1.Asegúrate de que sea consensuado. Es muy importante comunicarse correctamente y sin miedo con la pareja para que sea una experiencia agradable para ambos. Ambos deben estar de acuerdo en todos los aspectos.

2. No te expongas a relaciones sexuales sin el debido cuidado. Normaliza el uso de preservativos para evitar posibles enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.

3. Gestiona bien tus emociones. Una mala gestión emocional también nos puede ocasionar dificultades al momento de escoger una pareja que nos ame, respete y considere. Es decir, si no sabemos interpretar nuestras emociones, no somos capaces de entender qué necesitamos de nuestra pareja para complementarnos. Esto va a suponer una barrera difícil de vencer, ya que el sexo se trata de comunicarse en todos los sentidos.

4. Ten una buena información y educación sexual. La educación sexual no solo beneficia a los que la reciben, sino a la sociedad en general, pudiendo evitar con ella muchos casos de abusos y violencia de género. Resuelve tus dudas con personas de confianza o profesionales médicos.

5. Valórate siempre. Para poder disfrutar del sexo es muy importante aceptarse y quererse a uno mismo; y así mismo se tiene que valorar a nuestra pareja.



¿Cómo proteger tu salud reproductiva?

Usa métodos anticonceptivos de barrera. En este punto es importante usarlos correctamente, descartar aquellos que estén caducados o presenten un aspecto sospechoso.

Usa métodos anticonceptivos hormonales. Sean píldoras, parches hormonales o anillo vaginal, los tres evitan que se produzca un embarazo. De todas maneras, se tienen que usar correctamente para evitar incidentes.
Usa la pastilla del día después. Solo en casos realmente necesarios en los que hayan fallado de forma muy evidente otros métodos anticonceptivos. Por ejemplo: Si el preservativo se rompió o si se queda retenido en el interior de la vagina.

Evita los métodos naturales. Son los menos seguros, no protegen de enfermedades de transmisión sexual y provocan muchos embarazos no deseados.

INTERRUPCION VOLUNTARIA DE LA GESTACION IVE

En Colombia, la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es un derecho fundamental. Es legal y libre sin restricciones hasta la semana 24 de

gestación (Sentencia C-055 de 2022). Después de la semana 24, el aborto está permitido bajo tres causales: riesgo de salud/vida de la madre, malformación fetal o violación/incesto.



Puntos clave sobre la IVE en Colombia:

- **Acceso:** Cualquier mujer o persona gestante puede solicitarlo a su EPS o IPS sin necesidad de justificar su decisión antes de la semana 24.
- **Plazos:** Las entidades de salud deben realizar el procedimiento en un plazo razonable de cinco días desde la consulta.
- **Procedimiento:** Es un servicio gratuito y seguro, ya sea por vía farmacológica o por Aspiración Manual Endouterina (AMEU)
  .
- **Atención:** Posterior al procedimiento, se ofrece asesoría en anticoncepción y planificación familiar.
- **Menores de edad:** Las menores de 14 años no requieren autorización de sus padres para acceder a la IVE.



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Hallazgos y Conclusiones	La conclusión de las estrategias de información, educación y comunicación (IEC) para promover una sexualidad placentera, libre y autónoma desde el enfoque de derechos humanos, género y diferencial, resalta la importancia de un enfoque integral y centrado en las personas. Dichas estrategias deben estar orientadas a garantizar el acceso equitativo a la información, respetar la diversidad y promover la autonomía personal en la toma de decisiones sexuales. Desde el enfoque de derechos humanos, es esencial que las personas sean conscientes de sus derechos sexuales y reproductivos, fomentando el respeto mutuo, la no discriminación y la protección contra la violencia. Incorporar el enfoque de género permite cuestionar y transformar las desigualdades de poder que afectan de manera diferencial a hombres, mujeres y personas de identidades diversas, impulsando relaciones más equitativas y respetuosas.Por su parte, el enfoque diferencial asegura que las intervenciones se adapten a las necesidades y realidades de los diversos grupos poblacionales (edad, etnia, orientación sexual, situación socioeconómica), promoviendo la inclusión.En relación a la interrupción voluntaria del embarazo, es muy importante que se conozcan las causales y derecho a poder decidir si es viable la gestación actual para evitar vulnerar los derechos reproductivos de los habitantes del territorio colombiano.	
Aportes y Sugerencias	Se resalta la importancia en la preparación preconcepcional con el fin de disminuir riesgos en edades tempranas o tardías. Se indica la importancia de tener una maternidad segura y libre de presiones, asi como el derecho a tener acceso a la interrupción voluntaria de la gestación si asi lo requiere su estado de salud físico y mental	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	x
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	x
	Videos	
	Otros ¿cuál? Flyer y Folletos	x

MARCELA SERRANO
ENFERMERA EJECUTORA PIC
E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA
SILVANIA CUNDINAMARCA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MATERIAL DE SOPORTE:

FLYER:



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ENFOQUE DESDE LOS DERECHOS HUMANOS, LA EQUIDAD DE GENERO Y LA PERSPECTIVA DIFERENCIAL

¿Que es la Sexualidad? Es un aspecto central del ser humano que incluye el sexo, la identidad y los roles de genero, la orientación sexual, el placer, la intimidad y la reproducción. Se vive y se expresa de forma diversa a lo largo de la vida.



LA IMPORTANCIA DE LA DIVERSIDAD ÉTNICA Y CULTURAL

ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS: PRINCIPIOS CLAVE:

Derecho a la información: Todas las personas tienen derecho a acceder a información veraz y actualizada sobre su sexualidad.

Derecho a la autonomía: Cada persona tiene el derecho de tomar decisiones informadas y libres sobre su cuerpo y su sexualidad, sin presiones, ni coerciones.

Derecho a la no discriminación: La sexualidad debe ser vivida sin discriminación por razones de enero, orientación sexual, etnia, o condición socioeconómica.

Cualquier persona tiene derecho a la información



Enfoque de genero: La sexualidad y el placer son derechos de todas las personas, independientemente de su genero.

Desigualdades de genero: Identificar como las normas sociales y los estereotipos de genero afectan negativamente el disfrute de una sexualidad plena y placentera.

Empoderamiento: Promover la autonomía de las mujeres y las personas de genero diverso para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos

Perspectiva diferencial:

Diversidad sexual: la sexualidad no es uniforme, existen múltiples formas de vivirla. Reconocer y respectar la diversidad en cuanto a orientación sexual, identidad de genero, raza, etnia y discapacidad es esencial.
Inclusión: Crear espacios seguros y libres de violencia para que todas las personas, sin importar sus diferencias, puedan ejercer su sexualidad con respeto y dignidad



SEXUALIDAD PLACENTERA Y AUTONOMIA

Claves para una sexualidad placentera:

Autoconocimiento: Conocer el propio cuerpo y los deseos es el primer paso para disfrutar de una sexualidad plena.

Consentimiento: Toda relación sexual debe basarse en el respeto mutuo y el consentimiento informado

Comunicación: La confianza y el dialogo con las parejas sexuales son esenciales para el disfrute y la satisfacción sexual.

El ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma es un derecho de todas las personas. Promovamos el respeto, la igualdad y la dignidad en cada una de nuestras relaciones.

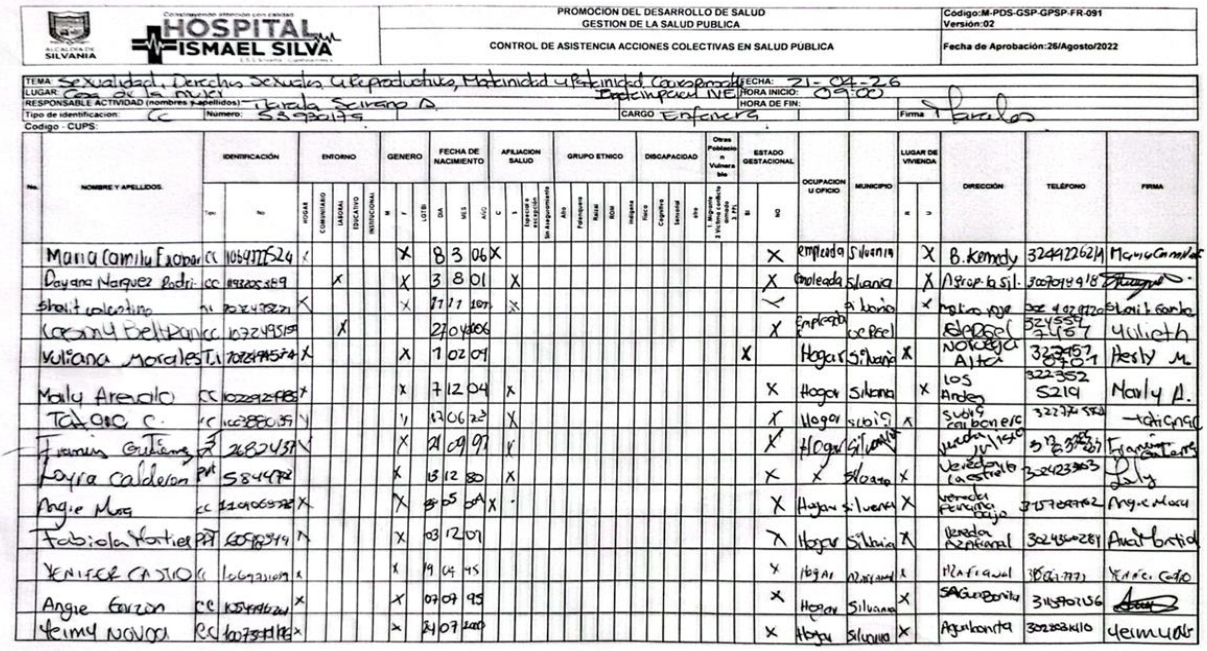
ALCALDÍA DE SILVANIA

EJERCICIO DE UNA SEXUALIDAD PLACENTERA, LIBRE Y AUTONOMA



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

LISTADO DE ASISTENCIA



HOSPITAL ISMAEL SILVA — SILVANIA

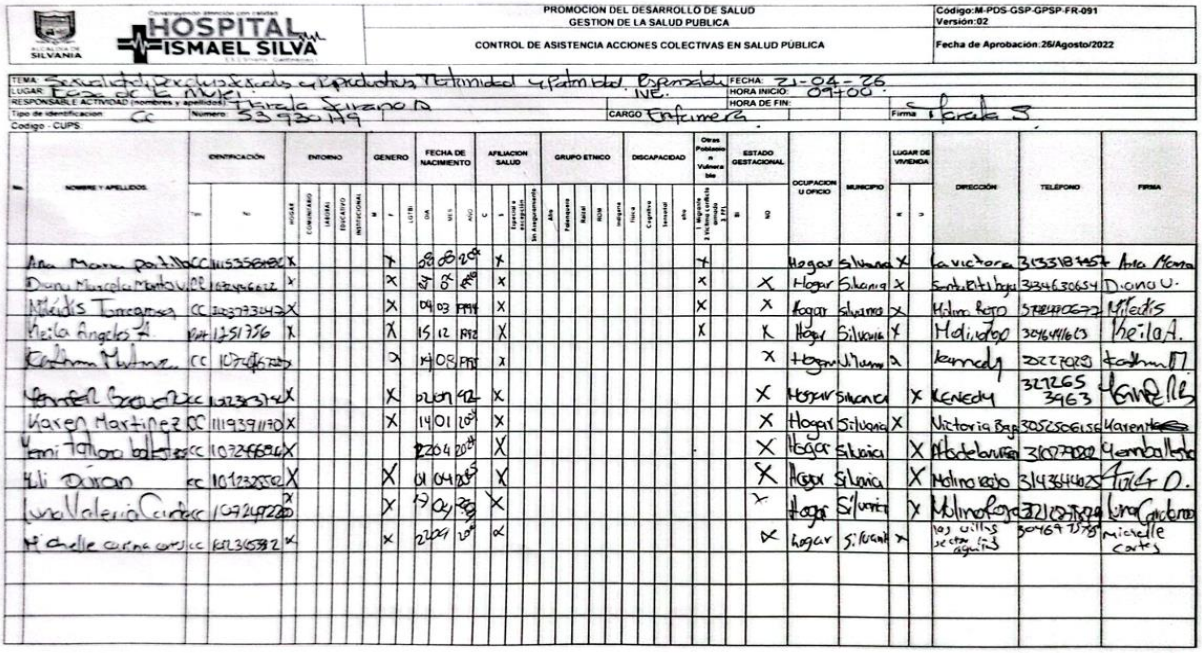
PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA
CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

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

TEMA: Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, Maternidad y Paternidad Responsable. FECHA: 21-04-26
LUGAR: Casa de la Mujer HORA INICIO: 09:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yerala Silvana D. HORA DE FIN:
Tipo de identificación: CC Numero: 53930179 CARGO Enfermera 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
		T	#	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	E	Especial y Excepción	Ninguno	Afro	Palenquero	Raital	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otra		SI	NO			R	U			
1	Maria Camila Zapata	CC	1069777524							X		8	3	06	X															X	Empleada	Silvania		X	B. Kennedy	3244722624	Maria Camila
2	Dayana Narvaez Rodriguez	CC	1192005869			X				X		3	8	01		X														X	Empleada	Silvania		X	Barrio la silv.	3007014918	
3	Shait valentina	TI	1024498821	X						X		17	7	2017		X														✓		A barrio		X	Mismo lugar	324 4 02 9720	Shait Garcia
4	Karen Yulitza Bello Rincon	CC	1032485859			X						27	04	2006																X	Empleada	Cepsa			Silvania	324559 7467	Yulitza
5	Yuliana Morales Tinjaca	TI	1026945574	X						X		7	02	09																X		Hogar	Silvania	X		Nororiente Alto	322457 0701	Yesly M.
6	Maily Arenas Ortiz	CC	1022922485	X						X		7	12	04	X															X		Hogar	Silvania		X	Los Andes	322352 5219	Maily A.
7	Tatiana C.	CC	1003880351	X						✓		12	06	23	X															X		Hogar	Silvania	X		Sitio Embarcadero	3227[illegible]	Tatiana C.
8	Francia Gutierrez	CC	26824581	X						X		21	09	97	X															X		Hogar	Silvania			Vereda Lagunitas	3[illegible]	Francia Gutierrez
9	Zoyra Calderon	PM	5844782							X		13	12	80	X															X		X	Hogar	Silvania	X		Vereda Lagunitas	3242233863	Zoyra
10	Angie Mora	CC	1214065782	X						X		9	05	04	X															X		Hogar	Silvania	X		Vereda Pericongo Abajo	3157049782	Angie Mora
11	Fabiola Martinez	PPT	6058[illegible]49							X		03	12	07																X		Hogar	Silvania	X		Vereda Central	3024[illegible]281	Anabatista
12	YENIFER CASTRO	CC	1069731109	X						X		19	04	95																X		Hogar	Silvania	X		Manrique	[illegible]7771	Yenifer Castro
13	Angie Garzon	CC	1057446624	X						X		07	09	99																X		Hogar	Silvania	X		SAGarzonia	3145701156	
14	Yeimy NOVOA	RC	1007511182	X						X		24	07	2009																X		Hogar	Silvania	X		Agualonga	3028384110	Yeimy Novoa



HOSPITAL ISMAEL SILVA — SILVANIA

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA
CONTROL DE ASISTENCIA ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

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

TEMA: Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, Maternidad y Paternidad Responsable. FECHA: 21-04-26
LUGAR: Casa de la Mujer HORA INICIO: 09:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yerala Silvana D. HORA DE FIN:
Tipo de identificación: CC Numero: 53930179 CARGO Enfermera 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
		T	#	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	E	Especial y Excepción	Ninguno	Afro	Palenquero	Raital	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otra		SI	NO			R	U			
1	Ana Maria Patiño	CC	1115356[illegible]	X						X		28	08	2004	X															X			Hogar	Silvania	X		La victoria	3153183457	Ana Maria
2	Diana Marcela Montoya	CC	1[illegible]6612	X						X		24	08	1998	X															X		X	Hogar	Silvania	X		Santa Rita bajo	3346730654	Diana V.
3	Milexis Tarazona	CC	1233733142	X						X		04	03	1998	X															X		X	Hogar	Silvania	X		Mismo Reto	3[illegible]0672	Milexis
4	Heila Angelez	TI	1251336	X						X		15	12	1992	X															X		X	Hogar	Silvania	X		Molinologo	3046411603	Heila A.
5	Kathleen Martinez	CC	1[illegible]5							X		14	08	1997	X															X		X	Hogar	Silvania			Kennedy	3227029	Kathleen
6	Yenifer Gracia	CC	1123831[illegible]	X						X		02	09	1992	X															X		X	Hogar	Silvania		X	Kenedy	327265 3463	Yenifer
7	Karen Martinez	CC	1119391170	X						X		14	01	2004	X															X		X	Hogar	Silvania	X		Victoria Bajo	3052506156	Karen
8	Yeni Tatiana Bolaños	CC	1032466946	X								22	04	2004	X															X		X	Hogar	Silvania		X	Molinologo	3107[illegible]	Yeni Bolaños
9	Yuli Duran	CC	1012325502	X						X		01	04	2003	X															X		X	Hogar	Silvania		X	Molino Rojo	3143[illegible]	Yuli D.
10	Luna Valeria Cardozo	CC	1092492220	X						X		19	04	2006	X															✓			Hogar	Silvania		X	Molino Rojo	3[illegible]	Luna Cardozo
11	Michelle Carina Cortes	CC	1073[illegible]92	X						X		22	09	2004	X															X			Hogar	Silvania	X		los villas sector frio aguinaldo	3046973[illegible]	Michelle Cortes

Construyendo atención con calidad

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

ALCALDÍA DE SILVANIA

	PROMOCIÓN 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: Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, Maternidad y Paternidad Corresponsable, Prevencion IVE — FECHA: 21-04-26
LUGAR: Casa de la mujer — HORA INICIO: 09:00
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Yarela Serrano B. — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53930175 — CARGO Enfermera — 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	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otro	1 Migrante 2 Victima conflicto armado 3 PPL		BI	NO			R	U			
	Maria Camila Escobar	CC	1064777524	X						X		8	3	06	X																X	empleada	Silvania		X	B. Kennedy	3244222621	Maria Camila
	Dayana Marquez Rodri	CC	1192805869			X				X		3	8	01		X															X	Empleada	Silvania		X	Agrup. la Sil.	3007014918	
	Sharit valentina	TI	1072493221	X						X		17	7	2007		X															✓		si bonito		X	molino rojo	324 402 9772	Sharit Garcia
	Leidy Beltran	CC	1072495159			X						27	04	2006																	X	Empleada	cerdo			Bengal	324559 7467	Yulieth
	Yuliana Morales	TI	1072494574	X						X		7	02	09																X		Hogar	Silvania	X		Noruega Alta	323457 0701	Hesly M.
	Maily Arevalo	CC	1022924186	X						X		7	12	04		X															X	Hogar	Silvania		X	Los Andes	322352 5219	Maily A.
	Tatiana C.	CC	1003880139	X						X		17	06	03		X															X	Hogar	silvia	X		Subia carbonero	322724 5841	Tatiana C
	Francis Gutierrez	TI	26824371	X						X		21	09	97		X															X	Hogar	Silvania			Vereda Juvisco	313 325 207	Francis Gutierrez
	Keyra Calderon	PPT	5844792							X		13	12	80		X															X	X	Silvania	X		Vereda la estrella	3242323603	Lely
	Angie Mora	CC	1124065938	X						X		15	05	04	X																X	Hogar	Silvania	X		Vereda Pericana baja	3157097462	Angie Mora
	Fabiola Martinez	PPT	60398949	X						X		03	12	01																	X	Hogar	Silvania	X		Vereda Azafranal	3243560281	Anabertid
	YENIFER CASTRO	CC	1069331089	X						X		19	04	95																	X	Hogar	Azafranal	X		Azafranal	3057777	Yenifer Castro
	Angie Gorzon	CC	1054996201	X						X		07	07	95																	X	Hogar	Silvania	X		SAGUEBonita	3115902156	
	Yeimy Novoa	CC	1007341176	X						X		24	07	2000																	X	Hogar	Silvania	X		Agualonita	3022831410	Yeimy Novoa

Powered by CamScanner

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: Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, Maternidad y Paternidad Responsable		FECHA: 21-04-26	
LUGAR: Casa de la Mujer		HORA INICIO: 09:00	
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Mirela Silvano D		HORA DE FIN:	
Tipo de identificacion: CC	Numero: 53930179	CARGO Enfermera	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	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otro	1 Migrante 2 Victima conflicto armado 3 PPL	SI	NO			R	U			
1	Ana Maria portillo	CC	1115358182	X					X			08	08	2004	X													X			Hogar	Silvania	X		La victoria	3133187457	Ana Maria
2	Diana Marcela Mantilla	CC	1072446632	X						X		24	07	1996	X													X		X	Hogar	Silvania	X		Santa Rita bajo	3134630654	Diana U.
3	Yolanda Tarazona	CC	1023773242	X						X		04	03	1994	X													X		X	Hogar	silvania	X		Molino Rojo	3208440672	Yolanda
4	Meila Angelica	PPT	1251756	X						X		15	12	1992	X													X		X	Hogar	Silvania	X		Molinoloyo	3246441663	Meila A.
5	Kathleen Martinez	CC	1072457205							X		14	08	2005	X															X	Hogar	Silvania	X		kennedy	3227029	Kathleen
6	Yenifer Bravo	CC	1023831424	X						X		02	09	2004	X															X	Hogar	Silvania		X	KENEDY	327265 3963	Yenifer
7	Karen Martinez	CC	1119391170	X						X		14	01	2004	X															X	Hogar	Silvania	X		Victoria Baja	3052506156	Karen
8	Yeni Tatiana ballesteros	CC	1072468814	X								22	04	2004	X															X	Hogar	Silvania		X	Nfadelaurel	3107708202	Yeni ballesteros
9	Yuli Duran	CC	1012325502	X						X		01	04	2005	X															X	Hogar	Silvania		X	Molino rojo	3143544025	Yuli D.
10	Luna Valeria Cortes	CC	1092492200	X						X		17	04	2009	X															X	Hogar	Silvania		X	Molino Rojo	3212837879	Luna Cortes
11	Michelle carina ortiz	CC	1012365882	X						X		22	04	2004	X															X	Hogar	Silvania	X		los villas sector 2	3046975785	Michelle Cortes

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 N. 14</td><td>Fecha de realización: 1 al 30 de abril del 2026</td><td>Hora:
9:00am – 12:00 pm</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: caracterizar y monitorear mensualmente al 100% de las gestantes y puérperas del municipio que contribuya para la promoción de la salud gestión del riesgo, educación para la salud y seguimiento a planes de cuidado mensualmente</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Hogar</td><td>Etapa de ciclo:
Mujeres en edad fértil-
Gestantes y Puérperas</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Municipio de Silvania</td><td>Promoción de la salud</td><td>Derechos Sexuales y reproductivos</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10209-Informacion en salud materna y perinatal</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Implementar un Sistema integral de caracterización y monitoreo mensual del 100% de las gestantes y puérperas en el municipio, con el fin de promover la salud materno-infantil, gestionar eficazmente os riesgos asociados a embarazo y el parto, brindar educación para la salud continua y garantizar un seguimiento detallado de los planes de cuidado mensuales, asegurando as! una atención óptima y personalizada que contribuya al bienestar integral de las mujeres embarazadas, los recién nacidos y sus familias</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">• Implementar programas educativos mensuales dirigidos a las gestantes puérperas, abordando temas Como a nutrición durante el embarazo el cuidado prenatal, la preparación para el parto y la lactancia materna Con el fin de promover prácticas saludables y prevenir complicaciones
• Desarrollar protocolos de seguimiento individualizados para cada gestante y puérpera, basados en sus necesidades de salud y en as recomendaciones médicas, con el prop0Sito de garantizar un monitoreo Continuo y la adecuada atención de cualquier cambio en Su condición
• Establecer mecanismos de comunicación efectivos entre los profesionales de la salud y las gestantes/puérperas facilitando la orientación, el apoyo emocional y la resolución de dudas o inquietudes
Con el fin de promover una experiencia positiva durante el embarazo el parto y el posparto.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefa
Gestantes</td><td>Material:
Folletos</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	La caracterización y monitoreo mensual del 100% de las gestantes y puérperas en un municipio es un componente fundamental en la atención integral de la salud materno-infantil. Este enfoque proactivo no solo busca garantizar un seguimiento riguroso del estado de salud de las mujeres durante el embarazo y el posparto, sino que también desempeña un papel crucial en |la promoción de la salud, la gestión eficaz del riesgo, la educación para la salud y el seguimiento a planes de cuidado personalizados. La importancia de este proceso radica en su capacidad para identificar y abordar oportunamente Cualquier factor de riesgo o complicación potencial que pueda surgir durante el periodo gestacional y postnatal. Al caracterizar a todas las gestantes y puérperas de manera mensual, se detectarán tempranamente condiciones médicas preexistentes, como hipertensión o diabetes gestacional, así como factores de riesgo adicionales pueden que podrían influir en el desarrollo del embarazo y el bienestar de la madre del bebé. Además, este enfoque permite brindar una atención más personalizada y centrada en las necesidades individuales de cada mujer, ofreciendo información y orientación específica sobre hábitos de vida saludables, cuidados prenatal y posnatal, nutrición adecuada, ejercicio físico y otros aspectos relevantes para una gestación y un parto exitosos Asimismo, al promover la educación para la salud a través de programas y actividades diseñadas para las gestantes y puérperas, se fomenta la adopción de conductas preventivas y el empoderamiento de las mujeres en el cuidado de su propia salud y la de sus hijos Esto contribuye a reducir la incidencia de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como a mejorar los resultados perinatales y la salud a largo plazo tanto de las madres como de los recién nacidos **BASE MATERNAS OCTUBRE:** Se solicito a la IPS Hospital Ismael Silva, la cohorte de gestantes y puérperas del mes en mención la cual fue suministrada, se encontraron 63 gestantes y puérperas del municipio, distribuidas de la siguiente manera: Atendidas en la IPS primaria Hospital Ismael Silva: 53 Centro de salud de Subía: 4 Centro de salud agua bonita: 3 Gestoras de Bienestar: 8 Desde el PIC, se realiza el respectivo seguimiento a cada gestante, se realiza plan de cuidado y Kardex, se gestionan las respectivas citas y trámites administrativos de las gestantes a cargo Se realizo, seguimiento a 5 gestantes con Morbilidad Materna Extrema, se realizaron los trámites necesarios de citas pendientes, se le informo a cada usuaria las fechas y horas de las citas asignadas.

	También se encontró que de las 2 Morbilidades son subsidiadas y como EAPB es el hospital Ismael silva. El objetivo de los seguimientos de MME, es disminuir la morbimortalidad materna. Se realizo la distribución de acuerdo a los micro territorios de las gestantes a cada Gestora de Bienestar, sin embargo, hay maternas en zonas donde no hay Gebis. Pero dada su condición y distancia de su hogar, se asignaron a algunas Gebis, las cuales deben realizar seguimiento telefónico e informar novedades encontradas. Se brindo asesoría en promoción y prevención de las enfermedades, se realizó educación sobre signos de alarma, dudas de las gestantes y puérperas y todo sobre cuidado del recién nacido para aumentar el conocimiento y ayudar en el empoderamiento de las gestante y puérpera. Se evidencia en la base 1 usuaria de 15 años y 2 entre 16 y 17 años gestantes. Comprendida de 18 a 28 años se evidencian 38 usuarias de las cuales puérperas hay 1 y 37 son gestantes que están distribuidas en los micro territorios con Gebis y equipos básicos Se cuentan con 21 gestantes mayores de 28 años en el resto de la población, igualmente atendidas por PIC y equipos básicos. La enfermera PIC realizo visita a 4 gestantes del municipio por ser de alto riesgo obstétrico, identificadas por gestora urbana, identificando mujer con 10.1 semanas de gestación que refiere constantes cefaleas y eventualmente alteraciones auditivas, a la valoración no se evidencia edema ni cifras tensionales elevadas, indica que cuando la visito la gestora le indico que tenía la tensión alta, se verifica carpeta materna, evidenciando que cuenta con todos los reportes de laboratorios y ecografías, pero se evidencia elevación de cifras tensionales, se da orden escrita de toma diaria de tensión arterial por una semana en la mañana y en la tarde para verificar comportamiento de cifras tensionales, se indica que debe acercarse al hospital ante signos de alarma, educación en alimentación adecuada por diagnóstico de obesidad y antecedente materno de diabetes. Nos comprometemos a continuar trabajando de manera diligente y coordinada para garantizar monitoreo mensual del 100% de las gestantes y puérperas en nuestro municipio, con el firme propósito de promover la salud materno-infantil, gestionar eficazmente los riesgos asociados educación para la salud continua y asegurar un seguimiento detallado de los planes de cuidado mensuales. Este compromiso implica mantener y fortalecer los sistemas y protocolos establecidos para la identificación y seguimiento de todas las mujeres embarazadas y en periodo postparto, así como dedicar recursos humanos técnicos y financieros adecuados para garantizar la implementación este proceso. Además, nos comprometemos a desarrollar e implementar estrategias innovadoras para mejorar la calidad y la cobertura de la atención a las gestantes y puérperas.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	Incluyendo la utilización de tecnologías de la información y la Comunicación, la capacitación de tecnologías de la con otros actores del sistema de salud y la comunidad en general Entendemos que el cumplimiento de este Compromiso asegurar el bienestar integral de las mujeres embarazadas, los y sus familias, así como para contribuir al logro de los del municipio en materia de salud materno-infantil. Por lo tanto, reafirmamos nuestro compromiso inquebrantable trabajando incansablemente para caracterizar y monitorear mensualmente 100% de las gestantes y puérperas del municipio, con el la salud. gestionar el riesgo, educar para la salud y asegurar un óptimo de los planes de cuidado mensuales.	
Hallazgos y Conclusiones	La caracterización y monitoreo mensual del 100% de las gestantes puérperas en un municipio constituye una estrategia integral y efectiva para la promoción de la salud materno-infantil, la gestión del riesgo, la educación la salud y el seguimiento a planes de cuidado personalizados, con el objetivo último de garantizar el bienestar integral de las mujeres embarazadas recién nacidos y sus familias. Donde como municipio nos comprometemos a seguir Con el monitoreo y seguimiento a planes de cuidado para poder preservar y mejorar la vida de las gestantes y puérperas de Silvania y seguir con la ardua tarea de promover salud y prevenir la enfermedad.	
Aportes y Sugerencias	Se dejan los planes de cuidado de cada gestante, lo que justifica el seguimiento realizado. Dentro de las barreras encontramos que los datos de contacto de las maternas no son los correctos y hay 1 materna a las cuales no se les ha podido ubicar, se sugiere al personal del Hospital, Gebis y todo el personal que atiende esta población, consignar más de un número telefónico, en aras de poder lograr comunicación con ellas.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	
	Videos	
	Otros ¿cuál? Cuadros en Excel	X

ANA MARCELA SERRANO ANGULO
ENFERMERA EJECUTORA PIC
E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA
SILVANIA CUNDINAMARC

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

COHORTE HOSPITAL

TIPO DOCUMENTO	NU HIST PAC	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	ZONA R U	SEXO	TIPO POBLACION	REGIMEN	NOMBRE EPS	PERTENTENCIAE	GRUPO POBLACION	CODI MUNICIPIO	TELEFONO	DIRECCION
CC	1101048463	ANGIE	LIZETH	DIAZ	HERNANDEZ	25032007	19	RURAL	FEMENINO	OTRO	Contributivo cotizante	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3133116026	SUBIA
CC	1073245236	INGRY	MARITZA	ORTIZ	ROJAS	10211996	30	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	COMPENSAR EPS	MESTIZ	31	25743	3203480505	VEREDA JALISCO
CC	1072495758	MARILYN	GISELA	OSUNA	BERNAL	81091994	32	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3133748948	BARRIO LOS ANDES
CC	1072496562	KAREN	ALEJANDRA	ROMERO	LEON	60891996	29	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	COMPENSAR EPS	NINGUN	31	25743	31320999793O0153 70260	KENNEDY
CC	1003652919	DAYRA	LICETH	NEUTA	PACHON	30012001	25	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	COMPENSAR EPS	NINGUN	31	25743	3132548423	SUBIA ORIENTAL
CC	1070464440	BRITNEY	MICHELL	DELGADO	MONTENEGRO	10092005	20	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	MESTIZ	31	25743	3112359609	BARRIO LOS ANDES
CC	1072496283	JESSICA	LORENA	PARRA	ROJAS	2701995	30	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3203254353	VEREDA JALISCO
CC	1069753414	ANGIE	CAROLINA	RIASCOS	SIERRA	10031995	31	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3125503211	BARRIO LOS ANDES
CC	1070464078	JUANA	XIOMARA	LOPEZ	RIOS	29092004	21	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3204003436	VEREDA SUBIA SECTOR LA
CC	1072496811	ERIKA		PACHON	ZAMUDIO	21031997	29	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	MESTIZ	31	25743	3052742750	BARRIO KENNEDY
CC	1003103706	KAROL	NATALIA	QUIMBAYO	NEIRA	13092002	23	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3218870348	VEREDA PANAMA BAJO
CC	1032505801	PAULA	ANDREA	GONZALEZ	BAQUERO	24061999	26	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3016004238	SILVANIA
MENOR SIN IDENTIFICAR	97	YARVIC	YORLENIS	MOSQUILLON	MAURY	13102009	16	RURAL	FEMENINO	OTRO	VINCULADO	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA -	NINGUN	31	25743	3132356456	SUBIA CENTRAL
CC	1007818398	DIANA	MARCELA	GUTIERREZ	QUIÑONEZ	28112000	25	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3105661339	SUBIA CENTRAL
CC	1069713263	VALENTINA	ALEXANDRA	TOVAR	GUAQUETA	14112003	22	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	BLANCO	31	25743	3203900651-3045953485	VEREDA LA FLORESTA
CC	1027520376	WENDY	VALENTINA	PARRA	SUAREZ	23042003	22	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3125378671	EL SILENCIO

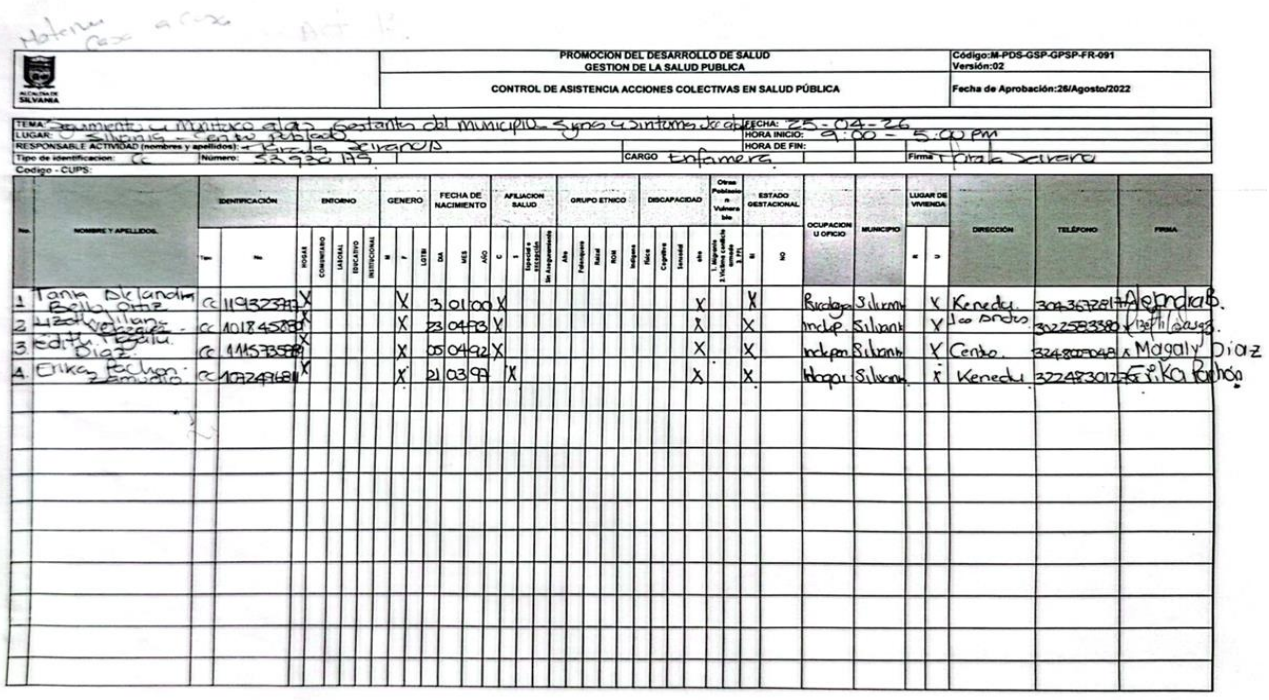
FE FECH HICL	TIPO DOCUMENTO	NU HIST PAC	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	ZONA R U	SEXO	TIPO POBLACION	REGIMEN	NOMBRE EPS	PERTENTENCIAE	GRUPO POBLACION	CODI MUNICIPIO	TELEFONO	DIRECCION
3/03/2026	CC	1101048463	ANGIE	LIZETH	DIAZ	HERNANDEZ	25032007	19	RURAL	FEMENINO	OTRO	Contributivo cotizante	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3133116026	SUBIA
17/03/2026	CC	1069128468	LINA	MARIA	PEÑA	RODRIGUEZ	61032004	22	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	COMPENSAR EPS	NINGUN	31	25743	3142089092	SILVANIA
17/03/2026	CC	1018458801	LIZETH	LILIANA	VELASQUEZ	ROMERO	23041993	32	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3247424234	BARRIO LOS ANDES
17/03/2026	CC	1007287102	MARIANA		AREIZA	SILVA	31072000	25	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	MESTIZ	31	25743	3209134030	SECTOR GACHOA
17/03/2026	CC	1095484820	MAYERLI	KAROLAY	DOMINGUEZ	TELLEZ	30062006	19	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3102491566	SILVANIA
19/03/2026	CC	1007086426	INGRID	YURANI	DURAN	BONILLA	91091999	26	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	311816121	SUBIA NORTE
19/03/2026	CC	1073675271	KIMBERLY	TATIANA	ESCOBAR	LOPEZ	90991995	30	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	NO TIENE	SUBIA
19/03/2026	CC	1070751023	YULI	ANGELA	CUECA	GONZALEZ	24072006	19	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3022292034	QUEBRADA HONDA
19/03/2026	CC	1061772569	GABRIELA		GUEGIA	CUETIA	17031993	33	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3228664443	NORUEGA ALTA
19/03/2026	PT	7048914	MICHELL	NAYELI	GOMEZ	PARADA	13112001	24	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3223589620	BARRIO LOS PUENTES
19/03/2026	CC	1193237974	TANIA	ALEJANDRA	BELLO	ORTIZ	30122000	26	URBANO	FEMENINO	OTRO	Contributivo beneficiario	EPS FAMISANAR SAS	MESTIZ	31	25743	3045514080	CLLE 9 # 10-66 BARRIO
19/03/2026	CC	1005701871	YINA	KASANDRA	ORDOÑEZ	VELASQUEZ	15092002	23	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	COMPENSAR EPS	NINGUN	31	25743	3227118557	VEREDA SUBIA ALTA
19/03/2026	CC	1003652205	MONICA	BRYITH	HERNANDEZ	MARTINEZ	23102001	24	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3143384670	SUBIA CENTRAL
20/03/2026	CC	1072496741	MONICA	DANELLY	MORA	FONSECA	29091996	29	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3017498280	FINCA LA HERNANDA
20/03/2026	CC	1069713056	LEIDY	YISETH	GUZMAN	GUAUTA	11112003	22	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3203556944O3238 083911	SUBIA
20/03/2026	CC	1003518443	LAURA	JULIANA	GUIO	BARBOSA	40062003	22	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3056914763	FUSAGASUGA

FE FECH HICL	TIPO DOCUMENTO	NU HIST PAC	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	ZONA R U	SEXO	TIPO POBLACION	REGIMEN	NOMBRE EPS	PERTENTENCIAE	GRUPO POBLACION	CODI MUNICIPIO	TELEFONO	DIRECCION
3/03/2026	CC	1101048463	ANGIE	LIZETH	DIAZ	HERNANDEZ	25032007	19	RURAL	FEMENINO	OTRO	Contributivo cotizante	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3133116026	SUBIA
24/03/2026	CC	1069766736	MARIA	ESMERALDA	PARRA	GARZON	16091999	26	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3108076761031825 95380	LA VILLAS
24/03/2026	CC	1003652766	KAREN	ESTHER	MENDEZ	MUÑOZ	23062002	23	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3218768203032227 356987	SILVANIA
24/03/2026	CC	1152731431	NATALIA	KATHERINE	CRISTANCHO	CONTRERAS	71042002	23	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3202771352031189 65862	BARRIO CENTRO
24/03/2026	CC	1072495838	ANDRI	ANAYIBE	PADILLA	SANDOVAL	10091994	31	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3242508090032222 601470	ALTO DEL 7
24/03/2026	CC	1193117359	VIKY	YULIETH	BELTRAN	CARDENAS	71052001	24	URBANO	FEMENINO	OTRO	Contributivo beneficiario	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3246852343	CLLE 3 N 11-51 BARRIO LOS
24/03/2026	CC	1122512147	JEIBY	VALENTINA	GUTIERREZ	CASTRO	31032006	19	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3189432328831429 71003	FINCA BUENA VISTA
25/03/2026	CC	1003167902	KAREN	LORENA	GONZALEZ	PEREZ	50911999	26	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3023246029312l4 920380	SILVANIA
25/03/2026	CC	1072494897	SINDY	SOLANGIE	IBAÑEZ	RAMOS	31011991	34	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3108511611	BARRIO ALTO DE LA VIRGEN
25/03/2026	CC	1020752945	INGRID	NATALIA	GUZMAN	MUÑOZ	14031990	36	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	NUEVA EPS S.A.	NINGUN	31	25743	3503123086	VEREDA LOMA ALTA
25/03/2026	PT	6544165	YOERMERIS	OTILIA	SIVIRA	CARABALLO	11211984	41	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	COMPENSAR EPS	NINGUN	31	25743	3142330526	VERGEL
27/03/2026	CC	1072497240	KAREN	VIVIANA	VERGARA	CONTRERAS	71042002	23	URBANO	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3202771352031189 65862	BARRIO CENTRO
27/03/2026	CC	1007384014	VERONICA	ALEJANDRA	CUCHIMBA	CARDENAS	70912001	24	URBANO	FEMENINO	OTRO	Contributivo beneficiario	EPS FAMISANAR SAS	NINGUN	31	25743	3246852343	CLLE 3 N 11-51 BARRIO LOS
27/03/2026	CC	1072497299	ANGY	LORENA	CASALLAS	ORTIZ	30112000	26	URBANO	FEMENINO	OTRO	Contributivo beneficiario	EPS FAMISANAR SAS	MESTIZ	31	25743	3045514080	CLLE 9 # 10-66 BARRIO
27/03/2026	CC	1071788093	SARA	VALENTINA	GONZALEZ	CARABALLO	11211984	41	RURAL	FEMENINO	OTRO	Subsidiado	COMPENSAR EPS	NINGUN	31	25743	3142330526	VERGEL

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

		KARDEX DE GESTANTES URBANAS					ABRIL	2026				OBSERVACIONES
CC	1007712191	KATHERINE		TOLOZA	PARADA	13/11/2001	24	URBANO	NUEVA EPS S.A.	3223589620	BARRIO LOS PUENTES	PUERPERA
CC	1072496562	KAREN	ALEJANDRA	ROMERO	LEON	6/08/1996	29	URBANO	COMPENSAR EPS	3132099979/3015370260	KENNEDY	SE TRASLADO AL TOLIMA
CC	1069753414	ANGIE	CAROLINA	RIASCOS	SIERRA	10/03/1995	31	URBANO	NUEVA EPS S.A.	3125503211	BARRIO LOS ANDES	SE REALIZO VACUACION DE SINCITIAL RESPIRATORIA PENDIENTE CONTROL
CC	1072496811	ERIKA		PACHON	ZAMUDIO	21/03/1997	29	URBANO	EPS FAMISANAR SAS	3052742750	BARRIO KENNEDY	PACIENTE CON TENSION ALTA PENDIENTE SEGUIMIENTO, CONTROL
CC	1069128468	LINA	MARIA	PEÑA	RODRIGUEZ	8/03/2004	22	URBANO	COMPENSAR EPS	3142089092	SILVANIA	PUERPERA
CC	1193237974	TANIA	ALEJANDRA	BELLO	ORTIZ	3/01/2000	26	URBANO	EPS FAMISANAR SAS	3045514080	CLLE 9 # 10-66 BARRIO KENNEDY	SE REALIZO VACUNACION CON DPTA CELULAR, + INFLUENZA
CC	1072495838	ANDRI	ANAYIBE	PADILLA	SANDOVAL	10/06/1994	31	URBANO	EPS FAMISANAR SAS	3243500890/3222601470	LOS PUENTES	SE REALISO VACUNACION CON SINCITIAL RESPIRATORIA PENDIENTE CONTROL
CC	1193117359	VIKY	YULIETH	BELTRAN	CARDENAS	7/05/2001	24	URBANO	EPS FAMISANAR SAS	3246852343	CLLE 3 N 11-51 BARRIO LOS ANDES	Pendiente ecografia, laboratorios, control para el 26 de Mayo
CC	1101048463	ANGIE	LIZETH	DIAZ	HERNANDEZ	25/02/2007	19	RURAL	NUEVA EPS S.A.	3133116026	SUBIA	Pendiente ecografia, control el 6 de mayo a las 2:20pm en subia

VISITAS POR ENFERMERIA



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

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

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





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: Seguimiento a Monitoreo alga Gestantes del MUNICIPIO - Signos y Sintomas de alerta				FECHA:	25-04-26
LUGAR: Silvania - Centro poblado.				HORA INICIO:	9:00 - 5:00 PM
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Karen Silvano				HORA DE FIN:	
Tipo de identificacion: CC	Número: 53930195	CARGO	Enfermera.	Firma	Karen Silvano

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	Tania Orlandin Bello Ortiz	CC	1193239172	X						X		13	01	00	X												X			X		Ricaurte	Silvania		X	Kenedy.	3043672817	Alejandra B.
2	Lizeth Vanessa Vergara.	CC	1018458880	X						X		23	04	93	X												X			X		Indep.	Silvania		X	Los Andes.	3022583380	Lizeth Vergara.
3	Edith Tatiana Diaz.	CC	1115735888	X						X		05	04	92	X												X			X		Indepen	Silvania		X	Centro.	3248007048	Magaly Diaz
4	Erika Pachon Camacho.	CC	1072491681	X						X		21	03	97		X											X			X		Hogar	Silvania		X	Kenedy.	3224830127	Erika Pachon

Powered by CamScanner

KARDEX INDIVIDUAL DE GESTANTES Y PUERPERAS
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD - DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
FORMATO PARA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE GESTANTES

CUNDINAMARCA unidos podemos más

Nº FICHA FAMILIAR 2247 MUNICIPIO Sasaima VEREDA [ ] AREA Urbana FECHA VISITA 14-4-26

FUENTE APS [ ] PIC [ ] CONCURRENCIA [ ]

DIRECCION Diagonal 10 - 5 = 02 Andes TELEFONO 3022583380

IDENTIFICACION

1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO
Lizeth	Liliana	Velasquez	Romero

TIPO DE DOCUMENTO: CC [X] TI [ ] CE [ ] ADULTO SIN IDENTIFICACION [ ] NUIP [ ] Nº DOCUMENTO 1.018458880 FECHA DE NACIMIENTO 23-4-93

NOTIFICACIÓN DE GESTANTE MENOR 18 AÑOS
JUSTICIA [ ] PROTECCION [ ] SALUD [ ]

ESTADO CIVIL
SOLTERA [ ] CASADA [X] VIUDA [ ] SEPARADA [ ] UNIÓN LIBRE [ ]

EDAD 32

PERTENENCIA ETNICA
INDÍGENA [ ] ROM-GITANO [ ] RAIZAL [ ]
PALENQUERO [ ] AFRO COLOMBIANO [ ] OTRO [ ]

GRUPO POBLACIONAL
DESMOVILIZADA [ ] MADRE COMUNITARIA [ ] CON DISCAPACIDAD [ ] TRATA DE PERSONAS [ ]
HABITANTE DE CALLE [ ] MIGRANTE [ ] POBLACION CARCELARIA [ ] VICTIMA CONFLICTO ARMADO [ ]

TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD
VISUAL [ ] FISICA [ ] COGNITIVA [ ]
AUDITIVA [ ] MULTIPLE [ ] NUNGUNA [ ]
SORDO - CEGUERA [ ] MENTAL O PSICOSOCIAL [ ]

VINCULACION A REGIMEN DE SALUD
CONTIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ]
SUBSIDIADO [X] NINGUNO [ ]

NOMBRE EAPB Fiamonet

NOMBRE IPS PRIMARIA DE ATENCION [illegible]

ESCOLARIDAD PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [ ] TÉCNICA [ ] UNIVERSITARIA [X] ESPECIALISTA [ ] SIN ESTUDIOS [ ]

INFORMACIÓN DE LA GESTACIÓN ACTUAL

EMBARAZO ACTUAL

FORMULA OBSTÉTRICA G 2 P 1 C [ ] A [ ] V 1 M [ ] FECHA ULTIMO PARTO 20/04/2025 CONSULTA PRECONCEPCIONAL SI [ ] NO [X]

FEC. ÚLTIMA MESTRUACIÓN 13/07/2025 SEMANA DE GESTACION FECHA PROBABLE DE PARTO 20/04/2026 ASISTENCIA CPNT SI [X] NO [ ]

FECHA INICIO CPNT 04/08/2025 TIENE CARNÉ MATERNO SI [X] NO [ ] CUANTAS SEMANAS TENIA AL INICIO DEL CPNT 8-3 A CUANTOS CPNT ASISTIO 7

FECHA DEL ULTIMO CPNT 03/03/2026

VACUNAS
TD/TT 1D [ ] 2D [ ] 3D [ ] 4D [ ] 5D [ ] SIN VACUNA [ ] ESQUEMA COMPLETO [ ] DPT ACELULAR SI [ ] NO [ ] INFLUENZA SI [ ] NO [ ]

CLASIFICACION DEL RIESGO DE LA GESTANTE

A. ANTECEDENTES OBSTETRICOS			B. CONDICIONES ASOCIADAS			C. EMBARAZO ACTUAL		
DEPRESION POS PARTO	SI	NO	ANEMIA DE CELULAS FALCIFORMES	SI	NO	AMENAZA DE ABORTO	SI	NO
MAS DE DOS ABORTOS	SI	NO	ASMA	SI	NO	ANEMIA	SI	NO
EDAD: MENOS DE 15 AÑOS	SI	NO	CUALQUIER ENF. CRONICA DIAGNOSTICADA	SI	NO	CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO	SI	NO
EDAD: 16 A 35 AÑOS	SI	NO	DIABETES GESTACIONAL	SI	NO	DESNUTRICION	SI	NO
EDAD: MAYOR DE 35	SI	NO	DIABETES MELLITUS I Y II	SI	NO	EMBARAZO MULTIPLE	SI	NO
ENFERMEDAD TROFOBLASTICA	SI	NO	ENFERMEDAD CARDIACA	SI	NO	EMBARAZO NO DESEADO	SI	NO
HOSPITALIZACION EN GESTACIONES PREVIAS	SI	NO	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	SI	NO	HEMORRAGIA VAGINAL: MENOR DE 20 SEMANAS	SI	NO
MAS DE DOS CESAREAS	SI	NO	HIPERTENSION CRONICA	SI	NO	HEMORRAGIA VAGINAL: MAYOR DE 20 SEMANAS	SI	NO
MUERTE PERINATAL	SI	NO	IVU RECURRENTE	SI	NO	HEPATITIS B	SI	NO
MUERTE PERINATAL	SI	NO	TRANSTORNOS TIROIDEOS	SI	NO	INICIO CPNT DESPUES SEM 10	SI	NO
PARIDAD: 0 PARTOS	SI	NO	VARICES SEVERAS	SI	NO	MALFORMACIONES FETALES	SI	NO
PARIDAD: 1 A 4 PARTOS	SI	NO	VIH - SIFILIS	SI	NO	OBESIDAD	SI	NO
PARIDAD: 5 PARTOS o MÁS	SI	NO				PLACENTA PREVIA	SI	NO
PARTO PREMATURO	SI	NO				RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	SI	NO
RECIEN NACIDO CON BAJO PESO	SI	NO				SIFILIS GESTACIONAL	SI	NO
RIESGO DE ISOINMUNIZACION	SI	NO				TOXOPLASMOSIS	SI	NO
TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS	SI	NO				TRABAJO DE PARTO PROLONGADO	SI	NO
						TRANSTORNO HIPERTENSIVO	SI	NO
						TRASNTORNO CRECIMIENTO UTERINO	SI	NO
						VIH MATERNO	SI	NO

PUNTAJE TOTAL BAJO RIESGO = NO RIESGO ALTO= MAS DE DOS SI

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DURANTE LA GESTACIÓN

DURANTE EL EMBARAZO ACTUAL HA PRESENTADO:

	1ra. VISITA D M AA AA	2da. VISITA D M AA AA	3ra. VISITA D M AA AA	4ta. VISITA D M AA AA	5ta. VISITA D M AA AA	6ta. VISITA D M AA AA	7ma. VISITA D M AA AA	8va. VISITA D M AA AA	9na. VISITA D M AA AA
RIESGO PSICOSOCIAL									
TENSION EMOCIONAL LLANTO FÁCIL	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
HUMOR DEPRESIVO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
TRANSPIRACION MANOS, BOCA SECA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SOPORTE FAMILIAR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
UBICACIÓN GEOGRAFICA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
BIOLÓGICOS SIGNOS DE ALARMA ANTES DE LA SEMANA 20									
VOMITO PERSISNTENTE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
FIEBRE T° >38°c	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR FUERTE BAJO VIENTRE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
ARDOR O MOLESTIAS AL ORINAR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SANGRADO VAGINAL	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
FLUJO VAGINAL MAL OLOR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NO GANANCIA O PERDIDA DE PESO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SIGNOS DE ALARMA DESPUES DE LA SEMANA 20									
DOLOR DE CABEZA VISION BORROSA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
FIEBRE T° >38°c	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
HINCHAZON EN CARA MANOS PIES	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
AUSENCIA MVTOS BEBE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR SEVERO EN EL BAJO VIENTRE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
ARDOR O MOLESTIA AL ORINAR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SALIDA DE SANGRE POR LA VAGINA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
PRESENCIA DE MAS DE 4 CONTRACCIONES POR HORA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
RETRASO DE INICIO DE DOLORES DE PARTO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DIFICULTAD PARA RESPIRAR AHOGO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR DE PECHO SEVERO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
TENER UNA PIERNA MAS HINCHADA QUE LA OTRA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

Scanned with CamScanner

NOMBRE QUIEN REALIZA VISITA
PROFESION

INFORMACION DE LA GESTACION ACTUAL

PROFESIONAL QUE ATENDIO EL CONTROL PRENATAL
ENFERMERA ☐ MEDICO GENERAL ☐ GINECOLOGO ☑

ASISTE AL CURSO PARA LA PREPARACION DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD SI ☐ NO ☐

EXAMENES DE LABORATORIO

PREBA TREPONEMICA O VDRL	I TRIM ☐	II TRIM ☑	III TRIM ☐	NO TIENE NINGUNA ☐	LAS TIENE TODAS ☐
PRUEBA RAPIDA DE VIH	I TRIM ☐	II TRIM ☑	III TRIM ☐	NO TIENE NINGUNA ☐	LAS TIENE TODAS ☐
DEMAS PARACLINICOS	I TRIM ☐	II TRIM ☑	III TRIM ☐	NO TIENE NINGUNA ☐	LAS TIENE TODAS ☐

ECOGRAFIAS

ECO DE TAMIZAJE SI ☐ NO ☐ ECO DETALLE ANATOMICO SI ☐ NO ☐ AMBAS SI ☐ NO ☐ NUNGUNA SI ☐ NO ☐

ANTIPARASITARIOS

SUMINISTRO DE MICRONUTRIENTES

ACIDO FÓLICO SI ☑ NO ☐ SULFATO FERROSO SI ☑ NO ☐ CARBONATO DE CALCIO SI ☑ NO ☐ NO LOS RECIBIO SI ☐ NO ☐

NO LOS RECIBIO SI ☐ NO ☐ NO LOS REQUIRIO SI ☐ NO ☐

REQUIRIO HOSPITALIZACION, CAUSAS		CONDICION DE LA GESTACION		APOYO PSICOSOCIAL		QUIEN BRINDA EL APOYO		CONOCE DERECHOS EN SSR	SI ☐ NO ☐
TRASTORNO HIPERTENSIVOS	☐	DESEADO	☐	AFECTIVO	☐	FAMILIA	☐		
COMPLICACIONES HEMORRAGICAS	☐	PLANEADO	☐	EMOCIONAL	☐	PAREJA	☐		
COMPLICACIONES DEL ABORTO	☐	ACEPTADO	☐	ECONOMICO	☐	OTRO	☐		
SEPSIS DE ORIGEN OBSTETRICO Y NO OBSTETRICO	☐	TODAS LAS ANTERIORES	☑	TODAS LAS ANTERIORES	☑	NINGUNA	☐		
ENFERMEDAD PREEXISTENTE QUE SE COMPLICA	☑	MANIFIESTA INTESION IVE	☐	NINGUNA	☐	FAMILIA Y PAREJA	☑		
OTRO	☐					SOCIAL (GRUPOS SOCIALES, ENTIDADES, ONG, PASTORAL, ETC)	☐		
NINGUNA	☐								

EDUCACION BRINDADA

	1ra. VISITA	2da. VISITA	3ra. VISITA	4ta. VISITA	5ta. VISITA	6ta. VISITA	7ma. VISITA	8va. VISITA	9na. VISITA
SIGNOS DE ALARMA									
AUTOCUIDADO	Y CLARO								
NUTRICION Y ALIMENTACION									
LACTANCIA MATERNA	SI ☑ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
VACUNACION	SI ☑ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
DERECHOS SSR	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
CUIDADOS DEL RN	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
SALUD ORAL	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
IVE INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
OTRO	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
NINGUNO	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
NOMBRE QUIEN REALIZA VISITA									
PROFESION									

CANALIZACION A SERVICIOS

	1ra. VISITA	2da. VISITA	3ra. VISITA	4ta. VISITA	5ta. VISITA	6ta. VISITA	7ma. VISITA	8va. VISITA	9na. VISITA
CONTROL PRENATAL									
VACUNACION	SI ☑ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
ODONTOLOGIA	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
PLANIFICACION	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
CONTROL PUERPERIO	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
PSICOLOGIA	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
OTRO	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
NINGUNO	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
NOMBRE QUIEN REALIZA VISITA									
PROFESION									

CLASIFICACION

GESTANTE ☑ PUERPERA ☐

PUERPERIO

VISITA POST-PARTO

FECHA DE VISITA D D M M A A A A LUGAR DE ATENCION PARTO INSTITUCION ☐ CASA ☐ OTRO ☐

FECHA DE PARTO D D M M A A A A NOMBRE IPS

TERMINACION DE LA GESTACION		CAUSAL IVE		CONTROL POS PARTO	SI ☐ NO ☐
ABORTO	☐	SALUD MATERNA	☐	ACOMPAÑAMIENTO DURANTE TRABAJO PARTO	SI ☐ NO ☐
PARTO VAGINAL	☐	MALFORMACION FETAL	☐	ANALGESIA	SI ☐ NO ☐
CESAREA	☐	EMBARAZO PRODUCTO DE VIOLENCIA SEXUAL	☐	MANEJO ACTIVO DE ALUMBRAMIENTO	SI ☐ NO ☐
IVE	☐				

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

PREECLAMPSIA SEVERA	SI ☐ NO ☐	RUPTURA UTERINA	SI ☐ NO ☐	NINGUNA	SI ☐ NO ☐	FALLA DE COAGULACIÓN	SI ☐ NO ☐
ECLAMPSIA	SI ☐ NO ☐	FALLA RESPIRATORIA	SI ☐ NO ☐	SEPSIS	SI ☐ NO ☐	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	SI ☐ NO ☐
FALLA HEPÁTICA,	SI ☐ NO ☐	HEMORRAGIA CEREBRAL	SI ☐ NO ☐	FALLA RENAL	SI ☐ NO ☐	HEMORRAGIA OBSTÉTRICA SEVERA	SI ☐ NO ☐

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

DOLOR DE CABEZA	SI ☐ NO ☐	SANGRADO ABUNDANTE	SI ☐ NO ☐	DIFICULTAD RESPIRATORIA	SI ☐ NO ☐
VISION BORROSA	SI ☐ NO ☐	DOLOR BAJO DE VIENTRE	SI ☐ NO ☐	DEPRESION EMOCIONAL (LLANTO FACIL Y PENSAMIENTO SUICIDA)	SI ☐ NO ☐
VER LUCES Y ESCUCHAR PITIDOS	SI ☐ NO ☐	VOMITO	SI ☐ NO ☐	SIGNOS DE MASTITIS	SI ☐ NO ☐
LOQUIOS FETIDOS	SI ☐ NO ☐	CEFALEA	SI ☐ NO ☐	IMFLAMACION DE MANOS, PIES Y CARA	SI ☐ NO ☐
FIEBRE	SI ☐ NO ☐	FC MAYOR A 100 X MIN	SI ☐ NO ☐	SIGOS DE INFECCION EN AREA DE SUTURA (EPISIORRAFIA O CESAREA)	SI ☐ NO ☐

RIESGO PUERPERA ALTO ☐ BAJO ☐

ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR

FECHA CONTROL PLANIFICACIÓN FAMILIAR D D M M A A A A ASESORIA POS EVENTO OBSTETRICO SI ☐ NO ☐

METODO UTILIZADO

ORAL ☐ INYECTABLE ☐ LIGADURA DE TROMPAS ☐ OTRO ☐ NINGUNO ☐

RECIEN NACIDO - LACTANCIA MATERNA

ESTADO DEL RECIEN NACIDO		ESTADO DEL MUÑON UMBILICAL					
VIVO	☐			SIN SIGNOS DE INFECCIÓN (SSI)	☐	FECHA CONTROL RN	D D M M A A A A
MUERTO	☐			CON SIGNOS DE INFECCIÓN (CSI)	☐	FECHA DE VISITA	D D M M A A A A
MUERTO ANTES DEL PARTO	☐	VACUNACION RN		NO REALIZADO	☐	CONTACTO PIEL A PIEL	☐
MUERTO DURANTE EL PARTO	☐			BCG	☐	LACTANCIA INMEDIATA	☐
MUERTO DESPUES DEL PARTO	☐			HEPATITIS B	☐	LACTANCIA MATERNA	SI NO
				BCG Y HEPATITIS B	☐	PESO (Grs)	
				NO ESTA VACUNADO	☐	TALLA (Cm)	

OBSERVACIONES GENERALES

Scanned with CamScanner

Gobernación de CUNDINAMARCA

PLAN DE CUIDADO E INTERVENCION FAMILIAR EN SALUD

MUNICIPIO: Silvania VEREDA: Andes CLASIFICACION DEL RIESGO FAMILIAR: AR TELEFONO DE CONTACTO: 3022583380

APELLIDOS DE LA FAMILIA: Lizeth Liliana Velasquez FECHA DE SEGUIMIENTO O INTERVENCION: 14-4-26 Nº FICHA FAMILIAR: 101.845.8801

Nº DE DOCUMENTO DEL JEFE DEL HOGAR:

Nº INTEGRANTE: 1 EDAD: 32 FC: 100 FR: 18 T/A: 36 IMC: T°: 36 PESO: 75 TALLA 157 PA: Nº INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: T/A: IMC: T°: PESO: TALLA PA:

Nº INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: T/A: IMC: T°: PESO: TALLA PA: Nº INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: T/A: IMC: T°: PESO: TALLA PA:

HALLAZGOS	INTERVENCIONES REALIZADAS AL MOMENTO DE VISITA	COMPROMISOS
Se realiza visita de caracterización Gestante de Alto Riesgo. 62. Lizeth. Liliana Velasquez 32años EPS. Famisanar IPS. Ismael Silva Silvania comienza controles ala semana 8-5 cuenta con 7 controles. Ecografia 5.. gineco cada mes cuenta con esquema de vacunación pendiente vacuna Respiratoria ultima (no hay en el momento informa la vacuna) convive con su esposo y su bebe casa en arriendo y cuenta con servicios publicos.	Se brinda educación en Signos de peligro y alarma en caso de presentar cual quno de ellos ir por urgencias - Inflamación en pies manos cara - Dolr. fuerte de cabeza acompañado de luces. y pitos. - Dolr o ardor al orinar. - Disminución o ausencia de movimiento del bebe. Se incentiva una alimentación Sana consumo de frutos y verduras - agua	- vacuna - Eneco proxima 22-4-26 control 17-5-26. 8:30 cm.

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA FAMILIAR, DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y No DE TELEFONO	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA DE SALUD Y CARGO:
Lizeth Liliana Velasquez.	Yolda Bayen

Scanned with CamScanner

KARDEX INDIVIDUAL DE GESTANTES Y PUERPERAS
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD - DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
FORMATO PARA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE GESTANTES

CUNDINAMARCA unidos podemos más

N° FICHA FAMILIAR 2246 MUNICIPIO Sibaté VEREDA AREA Urbano FECHA VISITA 14-4-26
FUENTE APS PIC CONCURRENCIA
DIRECCION Andes parque de la boy TELEFONO 3125503211

IDENTIFICACION

1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO
Angie	Carolina	Rincon	Sierra

TIPO DE DOCUMENTO: CC [X] TI [ ] CE [ ] ADULTO SIN IDENTIFICACION [ ] NUIP [ ] N° DOCUMENTO 1065953414 FECHA DE NACIMIENTO 10-3-95

NOTIFICACIÓN DE GESTANTE MENOR 15 AÑOS: JUSTICIA [ ] PROTECCION [ ] SALUD [ ]

ESTADO CIVIL: SOLTERA [X] CASADA [ ] VIUDA [ ] SEPARADA [ ] UNIÓN LIBRE [ ]

EDAD 31

PERTENÈNCIA ETNICA: INDÍGENA [ ] ROM-GITANO [ ] RAIZAL [ ] PALENQUERO [ ] AFRO COLOMBIANO [ ] OTRO [ ]

GRUPO POBLACIONAL: DESMOVILIZADA [ ] MADRE COMUNITARIA [ ] CON DISCAPACIDAD [ ] TRATA DE PERSONAS [ ] HABITANTE DE CALLE [ ] MIGRANTE [ ] POBLACION CARCELARIA [ ] VICTIMA CONFLICTO ARMADO [ ]

TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD: VISUAL [ ] FISICA [ ] COGNITIVA [ ] AUDITIVA [ ] MULTIPLE [ ] NUNGUNA [ ] SORDO - CEGUERA [ ] MENTAL O PSICOSOCIAL [ ]

VINCULACION A REGIMEN DE SALUD: CONTIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] SUBSIDIADO [X] NINGUNO [ ]

NOMBRE EAPB Nueva EPS

NOMBRE IPS PRIMARIA DE ATENCION Hospital Israel Jiménez

ESCOLARIDAD: PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [ ] TÉCNICA [X] UNIVERSITARIA [ ] ESPECIALISTA [ ] SIN ESTUDIOS [ ]

INFORMACIÓN DE LA GESTACIÓN ACTUAL

EMBARAZO ACTUAL

FORMULA OBSTÉTRICA G 2 P 1 C 1 A 0 V 0 M 1 FECHA ULTIMO PARTO 26/04/2025 CONSULTA PRECONCEPCIONAL SI [ ] NO [X]

FEC. ÚLTIMA MESTRUACIÓN 01/08/2025 SEMANA DE GESTACION 33 FECHA PROBABLE DE PARTO 08/05/2026 ASISTENCIA CPNT SI [X] NO [ ]

FECHA INICIO CPNT 04/09/2025 TIENE CARNÉ MATERNO SI [X] NO [ ] CUANTAS SEMANAS TENIA AL INICIO DEL CPNT 9-5 CUANTOS CPNT ASISTIO 4

FECHA DEL ULTIMO CPNT 09/03/2026 31 5cm

VACUNAS

TD/TT 1D [X] 2D [ ] 3D [ ] 4D [ ] 5D [ ] SIN VACUNA [ ] ESQUEMA COMPLETO [X] DPT ACELULAR SI [ ] NO [ ] INFLUENZA SI [X] NO [ ]

CLASIFICACION DEL RIESGO DE LA GESTANTE

A. ANTECEDENTES OBSTETRICOS	SI	NO
DEPRESION POS PARTO		X
MAS DE DOS ABORTOS		X
EDAD: MENOS DE 15 AÑOS		X
EDAD: 16 A 35 AÑOS	X	
EDAD: MAYOR DE 35		X
ENFERMEDAD TRFOBLASTICA		X
HOSPITALIZACION EN GESTACIONES PREVIAS		X
MAS DE DOS CESAREAS		X
MUERTE PERINATAL		X
MUERTE PERINATAL		X
PARIDAD: 0 PARTOS		X
PARIDAD: 1 A 4 PARTOS	X	
PARIDAD: 5 PARTOS o MÁS		X
PARTO PREMATURO		X
RECIEN NACIDO CON BAJO PESO		X
RIESGO DE ISOINMUNIZACION		X
TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS		X

B. CONDICIONES ASOCIADAS	SI	NO
ANEMIA DE CELULAS FALCIFORMES		X
ASMA		X
CUALQUIER ENF. CRONICA DIAGNOSTICADA		X
DIABETES GESTACIONAL		X
DIABETES MELLITUS I Y II		X
ENFERMEDAD CARDIACA		X
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA		X
HIPERTENSION CRONICA		X
IVU RECURRENTE		X
TRANSTORNOS TIROIDEOS		X
VARICES SEVERAS		X
VIH - SIFILIS		X

C. EMBARAZO ACTUAL	SI	NO
AMENAZA DE ABORTO		X
ANEMIA		X
CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO		X
DESNUTRICION		X
EMBARAZO MULTIPLE		X
EMBARAZO NO DESEADO		X
HEMORRAGIA VAGINAL: MENOR DE 20 SEMANAS		X
HEMORRAGIA VAGINAL: MAYOR DE 20 SEMANAS		X
HEPATITIS B		X
INICIO CPNT DESPUES SEM 10		X
MALFORMACIONES FETALES		X
OBESIDAD		X
PLACENTA PREVIA		X
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		X
SIFILIS GESTACIONAL		X
TOXOPLASMOSIS		X
TRABAJO DE PARTO PROLONGADO		X
TRANSTORNO HIPERTENSIVO		X
TRASNTORNO CRECIMIENTO UTERINO		X
VIH MATERNO		X

PUNTAJE TOTAL BAJO RIESGO = NO RIESGO ALTO= MAS DE DOS SI

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DURANTE LA GESTACIÓN

DURANTE EL EMBARAZO ACTUAL HA PRESENTADO:

	1ra. VISITA D M AA AA	2da. VISITA D M AA AA	3ra. VISITA D M AA AA	4ta. VISITA D M AA AA	5ta. VISITA D M AA AA	6ta. VISITA D M AA AA	7ma. VISITA D M AA AA	8va. VISITA D M AA AA	9na. VISITA D M AA AA
RIESGO PSICOSOCIAL									
TENSION EMOCIONAL LLANTO FÁCIL	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
HUMOR DEPRESIVO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
TRANSPIRACION MANOS, BOCA SECA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SOPORTE FAMILIAR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
UBICACION GEOGRAFICA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
BIOLÓGICOS									
SIGNOS DE ALARMA ANTES DE LA SEMANA 20									
VOMITO PERSISNTENTE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
FIEBRE T° >38°c	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR FUERTE BAJO VIENTRE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
ARDOR O MOLESTIAS AL ORINAR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SANGRADO VAGINAL	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
FLUJO VAGINAL MAL OLOR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NO GANANCIA O PERDIDA DE PESO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SIGNOS DE ALARMA DESPUES DE LA SEMANA 20									
DOLOR DE CABEZA VISION BORROSA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
FIEBRE T° >38°c	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
HINCHAZON EN CARA MANOS PIES	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
AUSENCIA MVTOS BEBE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR SEVERO EN EL BAJO VIENTRE	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
ARDOR O MOLESTIA AL ORINAR	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SALIDA DE SANGRE POR LA VAGINA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
PRESENCIA DE MAS DE 4 CONTRACCIONES POR HORA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
RETRASO DE INICIO DE DOLORES DE PARTO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DIFICULTAD PARA RESPIRAR AHOGO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DOLOR DE PECHO SEVERO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
TENER UNA PIERNA MAS HICHADA QUE LA OTRA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

Scanned with CamScanner

NOMBRE QUIEN REALIZA VISITA: Stefany

PROFESION: Eco 1

INFORMACION DE LA GESTACION ACTUAL

PROFESIONAL QUE ATENDIO EL CONTROL PRENATAL — ENFERMERA [ ] MEDICO GENERAL [X] GINECOLOGO [X]

ASISTE AL CURSO PARA LA PREPARACION DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD [SI] [NO]

EXAMENES DE LABORATORIO

PREBA TREPONEMICA O VDRL	I TRIM [ ]	II TRIM [X]	III TRIM [X]	NO TIENE NINGUNA [ ]	LAS TIENE TODAS [ ]
PRUEBA RAPIDA DE VIH	I TRIM [ ]	II TRIM [X]	III TRIM [X]	NO TIENE NINGUNA [ ]	LAS TIENE TODAS [ ]
DEMAS PARACLINICOS	I TRIM [ ]	II TRIM [ ]	III TRIM [ ]	NO TIENE NINGUNA [ ]	LAS TIENE TODAS [ ]

ECOGRAFIAS

ECO DE TAMIZAJE [SI] [NO] — ECO DETALLE ANATOMICO [SI] [NO] — AMBAS [SI] [NO] — NUNGUNA [SI] [NO]

ANTIPARASITARIOS

SUMINISTRO DE MICRONUTRIENTES

ACIDO FÓLICO [SI] [X] [NO] — SULFATO FERROSO [SI] [X] [NO] — CARBONATO DE CALCIO [SI] [X] [NO] — NO LOS RECIBIO [SI] [NO] — NO LOS RECIBIO [SI] [NO] — NO LOS REQUIRIO [SI] [NO]

REQUIRIO HOSPITALIZACION, CAUSAS	CONDICION DE LA GESTACION	APOYO PSICOSOCIAL	QUIEN BRINDA EL APOYO	CONOCE DERECHOS EN SSR [SI] [X]
TRASTORNO HIPERTENSIVOS [ ]	DESEADO [ ]	AFECTIVO [ ]	FAMILIA [ ]	
COMPLICACIONES HEMORRAGICAS [ ]	PLANEADO [ ]	EMOCIONAL [ ]	PAREJA [ ]	
COMPLICACIONES DEL ABORTO [ ]	ACEPTADO [ ]	ECONOMICO [ ]	OTRO [ ]	
SEPSIS DE ORIGEN OBSTETRICO Y NO OBSTETRICO [ ]	TODAS LAS ANTERIORES [X]	TODAS LAS ANTERIORES [X]	NINGUNA [ ]	
ENFERMEDAD PREEXISTENTE QUE SE COMPLICA [X]	MANIFIESTA INTESION IVE [ ]	NINGUNA [ ]	FAMILIA Y PAREJA [X]	
OTRO [X]			SOCIAL (GRUPOS SOCIALES, ENTIDADES, ONG, PASTORAL, ETC) [ ]	
NINGUNA [ ]				

EDUCACION BRINDADA

	1ra. VISITA 26	2da. VISITA	3ra. VISITA	4ta. VISITA	5ta. VISITA	6ta. VISITA	7ma. VISITA	8va. VISITA	9na. VISITA
	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA
SIGNOS DE ALARMA	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
AUTOCUIDADO	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NUTRICION Y ALIMENTACION	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
LACTANCIA MATERNA	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
VACUNACION	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
DERECHOS SSR	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
CUIDADOS DEL RN	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
SALUD ORAL	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
IVE INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
OTRO	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NINGUNO	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NOMBRE QUIEN REALIZA VISITA	Stefany								
PROFESION	Eco 1								

CANALIZACION A SERVICIOS

	1ra. VISITA 26	2da. VISITA	3ra. VISITA	4ta. VISITA	5ta. VISITA	6ta. VISITA	7ma. VISITA	8va. VISITA	9na. VISITA
	M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA	D M AA AA
CONTROL PRENATAL	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
VACUNACION	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
ODONTOLOGIA	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
PLANIFICACION	SI [X] NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
CONTROL PUERPERIO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
PSICOLOGIA	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
OTRO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NINGUNO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NOMBRE QUIEN REALIZA VISITA	Stefany								
PROFESION	Eco 1								

CLASIFICACION

GESTANTE [X] PUERPERA [ ]

PUERPERIO

VISITA POST-PARTO

FECHA DE VISITA [D D] [M M] [A A A A] — LUGAR DE ATENCION PARTO — INSTITUCION [ ] CASA [ ] OTRO [ ]

FECHA DE PARTO [D D] [M M] [A A A A] — NOMBRE IPS

TERMINACION DE LA GESTACION	CAUSAL IVE	CONTROL POS PARTO
ABORTO [ ]	SALUD MATERNA [ ]	ACOMPAÑAMIENTO DURANTE TRABAJO PARTO [SI] [NO]
PARTO VAGINAL [ ]	MALFORMACION FETAL [ ]	ANALGESIA [SI] [NO]
CESAREA [ ]	EMBARAZO PRODUCTO DE VIOLENCIA SEXUAL [ ]	MANEJO ACTIVO DE ALUMBRAMIENTO [SI] [NO]
IVE [ ]		

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

PREECLAMPSIA SEVERA [SI] [NO]	RUPTURA UTERINA [SI] [NO]	NINGUNA [SI] [NO]	FALLA DE COAGULACIÓN [SI] [NO]
ECLAMPSIA [SI] [NO]	FALLA RESPIRATORIA [SI] [NO]	SEPSIS [SI] [NO]	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR [SI] [NO]
FALLA HEPÁTICA, [SI] [NO]	HEMORRAGIA CEREBRAL [SI] [NO]	FALLA RENAL [SI] [NO]	HEMORRAGIA OBSTÉTRICA SEVERA [SI] [NO]

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

DOLOR DE CABEZA [SI] [NO]	SANGRADO ABUNDANTE [SI] [NO]	DIFICULTAD RESPIRATORIA [SI] [NO]
VISION BORROSA [SI] [NO]	DOLOR BAJO DE VIENTRE [SI] [NO]	DEPRESION EMOCIONAL (LLANTO FACIL Y PENSAMIENTO SUICIDA) [SI] [NO]
VER LUCES Y ESCUCHAR PITIDOS [SI] [NO]	VOMITO [SI] [NO]	SIGNOS DE MASTITIS [SI] [NO]
LOQUIOS FETIDOS [SI] [NO]	CEFALEA [SI] [NO]	INFLAMACION DE MANOS, PIES Y CARA [SI] [NO]
FIEBRE [SI] [NO]	FC MAYOR A 100 X MIN [SI] [NO]	SIGOS DE INFECCION EN AREA DE SUTURA (EPISIORRAFIA O CESAREA) [SI] [NO]

RIESGO PUERPERA — ALTO [ ] BAJO [ ]

ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR

FECHA CONTROL PLANIFICACIÓN FAMILIAR [D D] [M M] [A A A A] — ASESORIA POS EVENTO OBSTETRICO [SI] [NO]

METODO UTILIZADO

ORAL [ ] INYECTABLE [ ] LIGADURA DE TROMPAS [ ] OTRO [ ] NINGUNO [ ]

RECIEN NACIDO - LACTANCIA MATERNA

ESTADO DEL RECIEN NACIDO	ESTADO DEL MUÑON UMBILICAL		
VIVO [ ]		SIN SIGNOS DE INFECCIÓN (SSI) [ ]	FECHA CONTROL RN [D D] [M M] [A A A A]
MUERTO [ ]		CON SIGNOS DE INFECCIÓN (CSI) [ ]	FECHA DE VISITA [D D] [M M] [A A A A]
MUERTO ANTES DEL PARTO [ ]	VACUNACION RN	NO REALIZADO [ ]	CONTACTO PIEL A PIEL [ ]
MUERTO DURANTE EL PARTO [ ]		BCG [ ]	LACTANCIA INMEDIATA [ ]
MUERTO DESPUES DEL PARTO [ ]		HEPATITIS B [ ]	LACTANCIA MATERNA [SI] [NO]
		BCG Y HEPATITIS B [ ]	PESO (Grs)
		NO ESTA VACUNADO [ ]	TALLA (Cm)

OBSERVACIONES GENERALES

Scanned with CamScanner

Gobernación de CUNDINAMARCA

PLAN DE CUIDADO E INTERVENCION FAMILIAR EN SALUD

MUNICIPIO: Silvania VEREDA: Barrio Andes CLASIFICACION DEL RIESGO FAMILIAR: A.R. TELEFONO DE CONTACTO: 312 550 3211

APELLIDOS DE LA FAMILIA: Angie Carolina Rocco FECHA DE SEGUIMIENTO O INTERVENCION: N° FICHA FAMILIAR: 1069753414

N°DE DOCUMENTO DEL JEFE DEL HOGAR:

N° INTEGRANTE: 1 EDAD: 31 FC: 83 FR: 20 T/A: 11/7 IMC: T°: 35 PESO: 112 TALLA: 163 PA: N° INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: T/A: IMC: T°: PESO: TALLA: PA:

N° INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: T/A: IMC: T°: PESO: TALLA: PA: N° INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: T/A: IMC: T°: PESO: TALLA: PA:

HALLAZGOS	INTERVENCIONES REALIZADAS AL MOMENTO DE VISITA	COMPROMISOS
Se realiza visita de caracterizacion a la usuaria angie carolina Rocco. de 31 años con Eps. nueva del municipio de silvania quien es atendida en el Hospital Ismael Silva en el momento de la visita cuenta 3 semanas de Gestacion con (4) 4 controles prenatales nos manifiesta que presenta Diabetes Gestacional - toma medicamento metformina - hipotiroidismo y Anemia toma sus respectivos medicamentos. cuenta con 3 ecografias. cuenta con controles normales y toma sus medicamentos. al	Igual que los mencionados - Se le explican Signos de peligro. y alarma en el embarazo - Informacion en pres. - manejo cero - Dolor de cabeza constante. acompañado con luces en los ojos. y pitos en los oidos - Se le educa en una alimentacion saludable baja en sal - azucar azucares. se aconseja el consumo de verduras. y agua. ENCASO de presente algun Signo de alarma acudir - al (Hospital) mas cerca Pr urgencias	- Pendiente Nutricionista - Pendiente Psicologia - ecografia para el 23 - 4 - 26. - Dople de Feto 23 - 4 - 26. - Ginecologia para el 24 - 4 - 26 - Perinatologia 30 - 4 - 26 - odontologia 16 - 4 - 26. observacion Gestante de un Alto Riesgo Usuaria Falta Respirato ow no habia en el momento de la visita se le informa a la cuidadora Irene

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA FAMILIAR, DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y No DE TELEFONO	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA DE SALUD Y CARGO:
Angie C R Sierra	- Yolda Bayona

Scanned with CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

<table>
<tr><td colspan="4">Municipio: Silvania</td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad: 17</td><td>Fecha de realización:
22/04/2026</td><td>Hora:
03:00-04:00 p.m.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tema tratado y/o Actividad: Realizar acciones de educación en salud en los Hogares de bienestar y protección infantil dirigidas a padres y cuidadores de niños menores de 5 años, sobre prevención de la violencia de género, sexuales y autocuidado, a través de encuentros.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Entorno: Comunitario</td><td>Etapa de ciclo:
Primera infancia, Infancia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lugar</td><td>Línea Operativa</td><td>Dimensión</td></tr>
<tr><td colspan="2">Jardín la pradera</td><td>Promoción de la salud</td><td>Alteraciones de la primera infancia e infancia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Categoría Operativa PDSP</td><td colspan="2">PIC – Información en salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">Código CUPS</td><td colspan="2">I10601-información en salud en prácticas de cuidado y crianza</td></tr>
<tr><td>Objetivo General</td><td colspan="3">Promover el bienestar infantil: Fortalecer las capacidades de los padres y cuidadores de menores de 5 años líderes comunitarios, para identificar y actuar ante los signos de alarma en violencia de genero y/o abuso sexual, de los niños y niñas en la comunidad.
Prevenir complicaciones: Reducir el índice de violencia de género en la infancia y la implementación de intervenciones oportunas en el ámbito comunitario.</td></tr>
<tr><td>Objetivos Específicos</td><td colspan="3">1. Identificación de signos de alarma: Capacitar a madres y cuidadores en el reconocimiento temprano de los signos de alarma asociados a violencia de genero y/o abuso sexual
2. Fortalecer el conocimiento sobre violencia de género: Proveer información clara y accesible sobre la ocurrencia de algún tipo de violencia en los niños.
3. Capacitación en activación de rutas de atención: Entrenar a los actores comunitarios en la aplicación de medidas básicas de primeros auxilios y activación de rutas de atención en caso de identificar casos de violencia de genero.</td></tr>
<tr><td>Recursos Utilizados</td><td></td><td>Humanos:
Enfermera jefa
Madres, padres y cuidadores de menores de 5 años</td><td>Material:
Folletos
Flyer</td></tr>
<tr><td>Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad</td><td colspan="3">Se abordan a los padres y cuidadores del jardín infantil La Pradera, donde me permitieron un espacio para realizar la educación en salud con el fin de prevenir la violencia de género y sexual.</td></tr>
</table>

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	La violencia de género en Colombia presenta una situación crítica en 2026, con más de 158.000 casos de violencias basadas en género (VBG) reportados en 2025 y un aumento de feminicidios que superaron las 470 víctimas ese mismo año, incluyendo 28 noticias criminales solo en enero de 2026. Las mujeres son las principales víctimas (más del 81% de los casos) de violencia intrafamiliar, sexual y física. La violencia de género en Colombia es un grave problema que afecta principalmente a mujeres y niñas, y se manifiesta en diversas formas como violencia física, sexual, psicológica, económica y el feminicidio. Las estadísticas muestran una alta incidencia de casos, con un porcentaje significativo de casos que permanecen en la impunidad y con mayor afectación en comunidades como las mujeres negras e indígenas. La violencia contra la mujer es entendida como cualquier acción que le cause daño, sufrimiento o muerte debido a su condición de ser mujer, ya sea en el ámbito público o privado. "género" se entiende como un estructurador social que determina la construcción de los roles, valoraciones, estereotipos, imaginarios, asociados a lo masculino y lo femenino y las relaciones de poder que de estos se desprenden y se exacerban con otras formas de desigualdad. Estas construcciones sociales difieren entre sociedades, culturas y se transforman en el tiempo. Parten de expectativas colectivas de género que se modifican dependiendo de la condición de clase, el periodo del curso de vida y el lugar que ocupen los sujetos sociales en el ordenamiento socio-racial. Las discriminaciones por razones de género permean las estructuras sociales, culturales, económicas y políticas y tienen impactos individuales, comunitarios y colectivos [1]. Abordar integralmente las violencias de género es importante en la medida que permite prevenirlas, atenderlas y garantizar el acceso a la justicia para que de esta manera se pueda avanzar en la transformación de las relaciones inequitativas de poder por razones de género y hacer real la garantía y el restablecimiento de los derechos de las víctimas. La atención integral y oportuna desde los enfoques de derechos, género y diferencial, favorece intervenciones con calidad que respeten la dignidad a las víctimas. **Tipos de Violencia de Género** La violencia de género puede presentarse de diferentes maneras: 1. **Violencia física**: Golpes, empujones, quemaduras o ataques con objetos o armas. 2. **Violencia psicológica**: Daño o sufrimiento emocional, como la subvaloración o el control por parte de la pareja. 3. **Violencia sexual**: Actos sexuales no deseados, que incluyen la fuerza, la coacción o la anulación de la voluntad de la persona. 4. **Violencia económica y patrimonial**: Daños o perjuicios en la economía, la fuente laboral o el patrimonio de la víctima. 5. **Feminicidios**: Homicidios de mujeres por su condición de ser mujer.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Datos y Estadísticas

En 2024, se reportaron 672,314 casos de mujeres víctimas de algún tipo de violencia, con un 44.24% de impunidad, según Min Igualdad Colombia.

El 88% de las víctimas de delitos sexuales son mujeres.

Las mujeres negras y las mujeres indígenas son las más afectadas por los homicidios, representando un alto porcentaje de las víctimas fatales, según la Procuraduría General de la Nación.

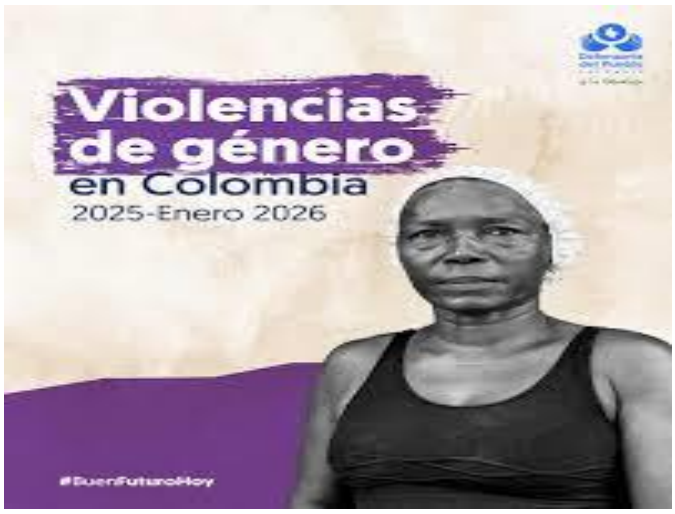


Todas las víctimas de violencias de género en Colombia tienen derecho a recibir un trato digno y una atención integral en salud física y mental y a contar con protección y justicia para restituir sus derechos sin importar su edad, sexo, credo, etnia, orientación sexual, identidad de género o cualquier otra condición. Por esta razón, todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para dar cumplimiento a los mandatos legales, deben adelantar acciones de promoción, prevención, atención y restitución de los derechos en salud a las víctimas de violencias de género, a la vez que deben incentivar la participación comunitaria y la movilización social en torno a los derechos sexuales y derechos reproductivos para visibilizar la problemática en el territorio nacional e impulsar estrategias de no tolerancia a cualquier tipo de violencia.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social ha priorizado como un asunto de interés en salud pública el abordaje integral de las violencias de género y para ello desarrolla las siguientes estrategias:

6. **Desarrollo de capacidades:** comprende el fortalecimiento y la actualización de las capacidades del personal y de las instituciones de salud, fomentando los conocimientos, las competencias y las habilidades de los y las funcionarias para que ofrezcan una atención digna, respetuosa y efectiva a las víctimas. De igual manera, se incide en las instituciones para que revisen, ajusten e implementen sus políticas internas, desde los enfoques de derechos humanos, género y diferencial.

	7. **Acciones de formación:** se destacan aquellas relacionadas con la capacitación en promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la implementación del Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, la toma de muestras médico legales, la inclusión del enfoque psicosocial en la atención de las víctimas de violencia sexual dentro y fuera del conflicto armado, lineamientos técnicos para la atención a las víctimas de ataques con agentes químicos; la movilización social para prevenir las violencias de género, la construcción de rutas intersectoriales de atención integral y el uso de los kits post-exposición en casos de violencias sexuales. 8. **Asistencia técnica:** se dirige al abordaje integral de las violencias que se realizan en el ámbito Nacional, Departamental y Territorial donde se incluye la incorporación de las estrategias de promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y derechos de las víctimas y la prevención y atención integral de las violencias de género. Esta asistencia incluye la articulación intersectorial y la construcción de rutas para la atención integral de las violencias. 9. **Articulación intersectorial:** para que las víctimas puedan recibir una atención integral que incluye la restitución de los derechos vulnerados y la garantía de no repetición del evento, el Ministerio de Salud y Protección Social, trabaja de manera articulada con otros sectores para fortalecer acciones y construir rutas que benefician a las víctimas y empoderan a la comunidad en el reconocimiento y exigibilidad de sus derechos. Esta articulación permite identificar barreras que limitan el acceso al abordaje integral y formular planes de acción conjuntos con estrategias que responden a las necesidades y condiciones de las víctimas y a las particularidades de municipios, distritos y departamentos. 10. **Movilización social:** el Ministerio de Salud y Protección Social ha gestionado diferentes estrategias de movilización social para prevenir las violencias de género, las cuales han tenido como propósito general la transformación de los imaginarios, creencias y prácticas que naturalizan y legitiman las violencias de género. Se ha consolidado y validado una estrategia de movilización social que se presenta en la *Guía de comunicación y movilización social* para la prevención de las violencias de género a partir de procesos de construcción colectiva desde el contexto local donde participan tanto organizaciones de la sociedad civil como las entidades con competencias en el abordaje de las violencias de género. 11. **Gestión del Conocimiento:** considerado como aspecto estratégico para contar con información válida, oportuna y confiable sobre el comportamiento y dinámicas de las violencias de género en el país que permitan orientar la formulación de política pública en el tema, el Ministerio de Salud cuenta con la línea de Violencias de Género en el Observatorio Nacional de Violencia. Dentro de las herramientas de información que hacen parte de este observatorio están: el Sistema Integrado de Información de Violencias de Género (SIVIGE) que permite la

	interoperabilidad con diferentes fuentes de información del país sobre el comportamiento de las violencias de género y la respuesta institucional para el restablecimiento de los derechos; el Sistema de Gestión del Abordaje Integral de las Violencias de Género en el territorio nacional, que se encarga de sistematizar las acciones realizadas por el sector salud en violencias de género desde los diferentes agentes del sistema: Ministerio de Salud y Protección Social, Entidades Territoriales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los indicadores para la medición de las violencias de género.  **Las víctimas de violencia de género tienen derecho a:** • Recibir atención integral a través de servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad. • Recibir orientación, asesoría jurídica y asistencia técnica legal con carácter gratuito, inmediato y especializado desde el momento en el que el hecho constitutivo de violencia se ponga en conocimiento de la autoridad. • Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con sus derechos y con los mecanismos y procedimientos. • Dar su consentimiento informado para los exámenes médico-legales en los casos de violencia sexual y escoger el sexo del facultativo para la práctica de los mismos dentro de las posibilidades ofrecidas por el servicio. • Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva • Ser tratada con reserva de identidad al recibir la asistencia médica, legal, o asistencia social respecto de sus datos personales, los de sus descendientes o de los de cualquier otra persona que esté bajo su guarda o custodia.

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

	• Acceder a los mecanismos de protección y atención para ellas y sus hijos e hijas. • La verdad, la justicia, la reparación y garantías de no repetición frente a los hechos constitutivos de violencia. • La estabilización de su situación conforme a los términos previstos en la Ley. • A decidir voluntariamente si puede ser confrontada con el agresor en cualquiera de los espacios de atención y en los de procedimientos administrativos, judiciales o de otro tipo.	
Hallazgos y Conclusiones	Al intentar iniciar con el tema, se evidencia mucho temor y el evadir un poco el tema, padres de familia indican sentir temor por llegar a vivir una situación de estas, se reconocen las señales que podrían indicar algún tipo de abuso.	
Aportes y Sugerencias	Los padres de familia refieren que es importante no dejar a sus hijos al cuidado de cualquier persona, sin importar que sea familia ya que en ocasiones el abuso llega de parte de la misma familia.	
Material anexo	Presentación en Power Point	
	Registro Fotográfico	X
	Convocatoria	
	Listado de Asistencia	X
	Videos	
	Otros ¿cuál? Flyer, Folleto	X

ANA MARCELA SERRANO ANGULO
ENFERMERA EJECUTORA PIC
E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA
SILVANIA CUNDINAMARCA

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

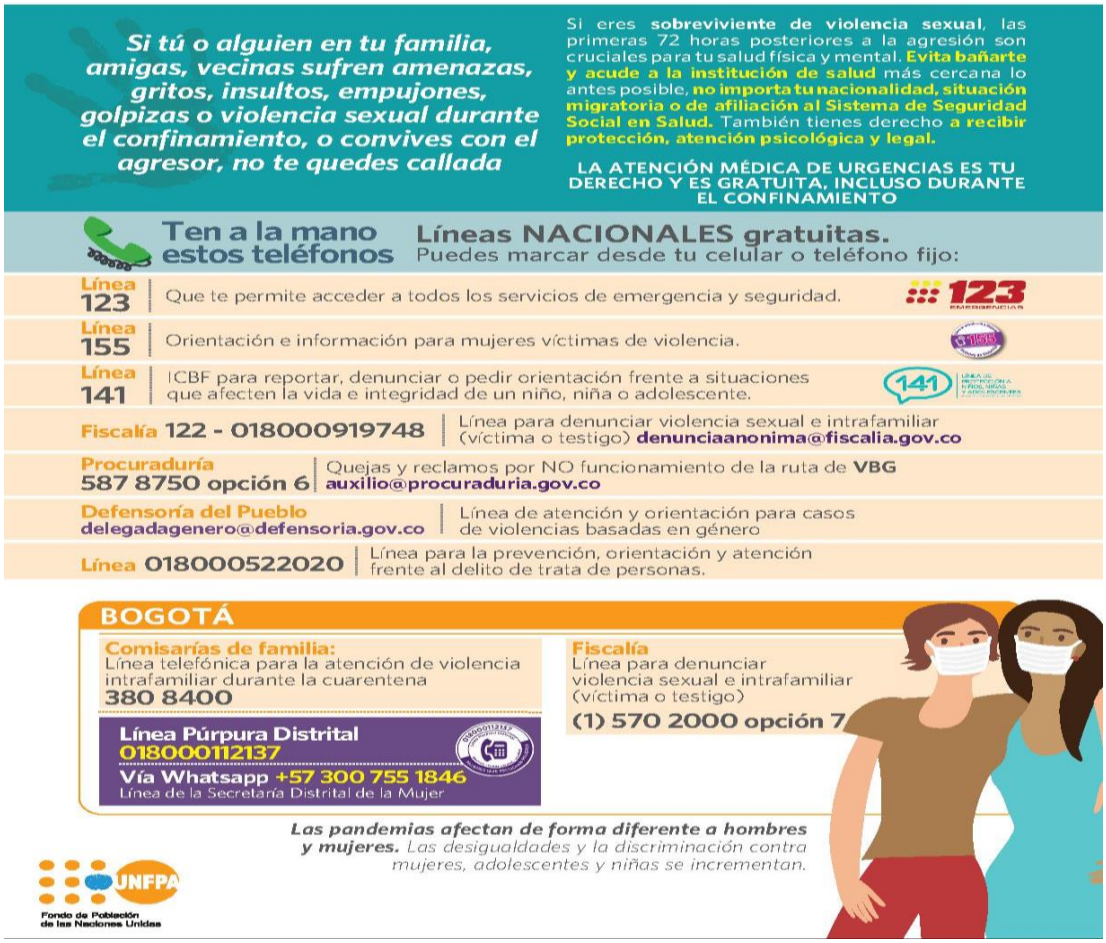




ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

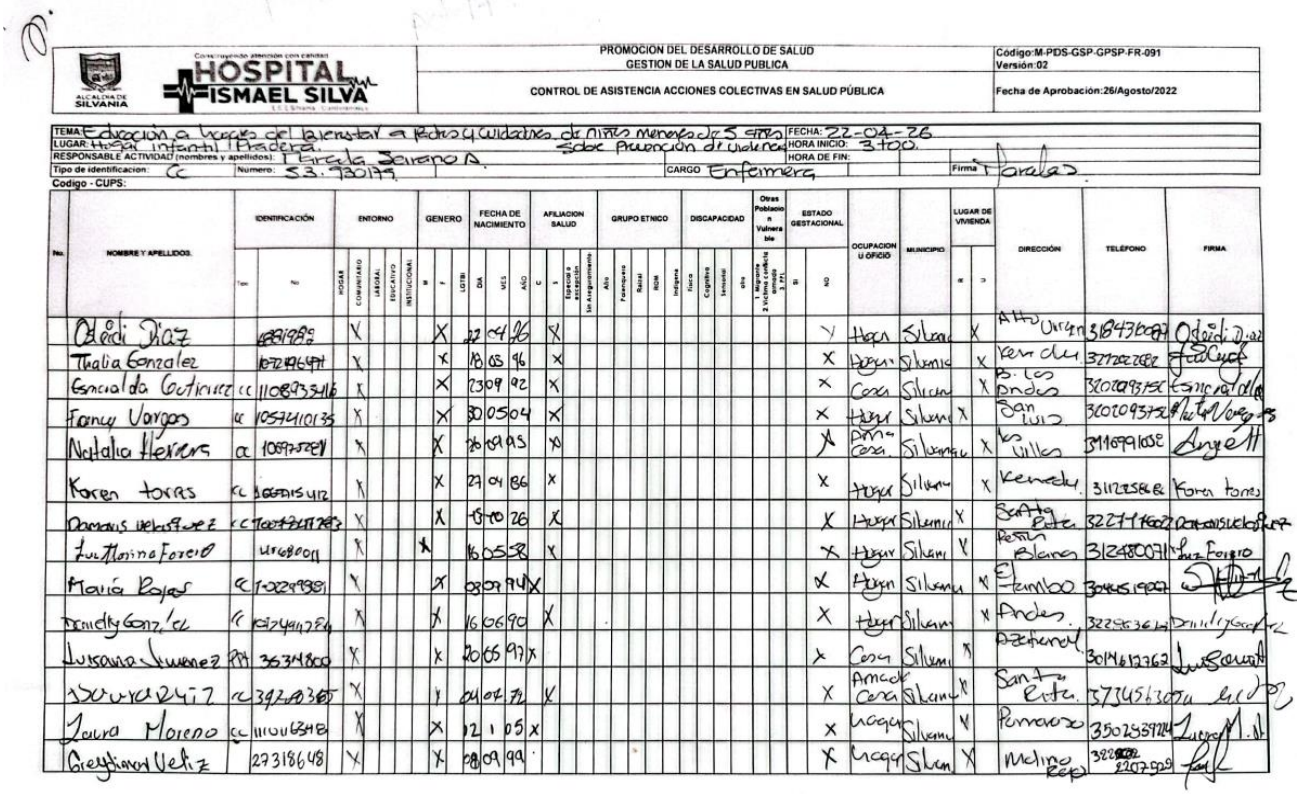
AYUDAS EDUCATIVAS

FLYER:



ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

LISTADO DE ASISTENCIA



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

TEMA: Educación a Usuarios del Bienestar a Padres y Cuidadores de Niños menores de 5 años sobre Prevención de Violencias — FECHA: 22-04-26
LUGAR: Hogar Infantil Fraderal — HORA INICIO: 3:00.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Tercela Serrano A. — HORA DE FIN:
Tipo de identificacion: CC — Numero: 53.190199 — CARGO: Enfermera — 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	#	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	M	F	LGTBI	DIA	MES	AÑO	C	S	Especial o excepción No Aseguramiento	Afro	Raizales	Rom	Ninguna	Indigena	Fisica	Cognitiva	Sensorial	otra	1. Mujeres 2 Victima conflicto armado	NA	SI	NO			R	U			
1	Odedi Diaz		6881989	X					X			22	04	26	X															X	Hogar	Silvania		X	Alto Urrao	3184736087	Odedi Diaz
2	Thalia Gonzalez		1072496491	X					X			18	05	96	X															X	Hogar	Silvania		X	Ver del	3178826882	Thalia Gonzalez
3	Geraldo Gutierrez	CC	1108973418	X					X			23	09	92	X															X	Casa	Silvania		X	B. Los Andes	3202093758	Geraldo Gutierrez
4	Francy Vargas	CC	1054110135	X					X			30	05	04	X															X	Hogar	Silvania	X		San Luis	3202093758	Francy Vargas
5	Natalia Herrera	CC	1089750911	X					X			26	09	95	X															X	Ama Casa	Silvania		X	Los Olivos	3116991058	Angelli
6	Karen Torres	CC	1066815412	X					X			27	04	86	X															X	Hogar	Silvania		X	Kennedy	3112958626	Karen Torres
7	Damaris Hernandez	CC	1007421783	X					X			13	10	26	X															X	Hogar	Silvania	X		Santa Rita	3227	Damaris Hernandez
8	Guillermina Forero		41768011	X						X		16	05	58	X															X	Hogar	Silvania	X		Reten Bolivar	3124800711	Guillermina Forero
9	María Rojas	CC	1-0229981	X					X			03	09	94	X															X	Hogar	Silvania		X	El Temblon	3046510907	
10	Yenidy Gonz	CC	1012441726	X					X			16	06	90	X															X	Hogar	Silvania		X	Andes	3225536	Yenidy Gonz
11	Luisana Jimenez	PPT	3634800	X					X			20	05	97	X															X	Casa	Silvania	X		Asentamiento	3014617362	Luisana Jimenez
12	[illegible]	CC	39240365	X					X			04	07	71	X															X	Ama de Casa	Silvania	X		Santa Rita	3134563070	
13	Laura Moreno	CC	1110068348	X					X			12	05		X															X	Hogar	Silvania	X		Primavera	3502539714	Laura M.
14	Greyliana Veliz		27318648	X					X			08	09	99																X	Hogar	Silvania	X		Molino Rojo	3228 2207509	

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: Educación a hogares del bienestar a Padres y cuidadores de niños menores de 5 años sobre prevención de violencias — FECHA: 22-04-26

LUGAR: Hogar infantil Piadera. — HORA INICIO: 3:00.

RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y apellidos): Fabiola Serrano A. — HORA DE FIN:

Tipo de identificacion: CC — Numero: 53.930179 — CARGO Enfermera — 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	Alto	Palenquero	Raizal	ROM	Indigena	Física	Cognitiva	Sensorial	otro	1 Migrante 2 Victima conflicto armado 3. PPL		SI	NO			R	U			
	Odeidi Diaz		6881982		X					X		22	04	26	X															X		Hogar	Silvania		X	Alto Uiran	3184360947	Odeidi Diaz
	Thalia Gonzalez		1072496491		X					X		18	05	96		X														X		Hogar	Silvania		X	Ken dy	3212272682	
	Esneida Gutierrez	CC	1108933416		X					X		23	09	92		X														X		Casa	Silvania		X	B. los Andes	3202937352	Esneida Gutierrez
	Fanny Vargas	CC	1057411013		X					X		30	05	04		X														X		Hogar	Silvania	X		San Luis	3202937352	Fanny Vargas
	Natalia Herrera	CC	1009752691		X					X		26	09	95		X														X		Ama Casa	Silvania		X	los Ulloa	3116991052	Angelt
	Karen torres	CC	1069815412		X					X		27	04	86		X														X		Hogar	Silvania		X	Kenedy	3112958662	Karen torres
	Damaris Velasquez	CC	1007382177283		X					X		15	10	26		X														X		Hogar	Silvania	X		Santa Rita	3227716622	Damaris Velasquez
	Luz Marina Forero		41680011		X				X			16	05	58		X														X		Hogar	Silvania	X		Pena Blanca	3124800711	Luz Forero
	María Rojas	CC	1-0229938		X					X		03	09	94	X															X		Hogar	Silvania	X		El Tambo	3046519027	
	Dannelly Gonzalez	CC	1072496784		X					X		16	06	90		X														X		Hogar	Silvania		X	Andes	3229636	Dannelly Gonzalez
	Luisana Jimenez	PPT	36314800		X					X		20	05	97	X															X		Casa	Silvania	X		Asentamiento	3014612762	Luisana
	Jovana Ruiz	CC	39240365		X					X		04	07	72		X														X		Amada Casa	Silvania	X		Santa Rita	3734563054	
	Laura Moreno	CC	1110116348		X					X		12	05		X															X		Hogar	Silvania	X		Pensavo	3502939724	Laura M. M.
	Greyliannis Veliz		27318648		X					X		28	09	99																X		Hogar	Silvania	X		Molino Rojo	3228 2207929	

Powered by CamScanner

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Municipio: Silvania			
Actividad: No 20		Fecha de realización: 20 de Abril 2026	Hora: 10:00 am
Implementar estrategia de IEC innovadoras y reflexivas (videos cortos, programa radial, flayers, clown, comparsa, páginas web, historieta, infografías, perifoneo veredal, etc.) sobre temas relacionados con la maternidad segura, derechos y deberes de las gestantes, signos y síntomas de alarma, prevención de morbilidad y mortalidad materna, consulta preconcepcional, cuidados en el puerperio. teniendo en cuenta los contenidos en la RIAMP de la Resolución 3280/2018			
Grupo beneficiario: toda la comunidad			Etapa de ciclo: todos los ciclos de vida
Lugar:		Población programada:	Población cubierta:
EMISORA AUXILIADORA STEREO		A demanda	
Objetivo General	Realizar campañas para promover derechos sexuales y reproductivos, prevención de embarazo en adolescentes y dar a conocer a la comunidad todo lo relacionado con métodos de planificación. Prevención de cáncer de cuello uterino y de mama, a partir de los diferentes tamizajes ofertados por el hospital Ismael silva		
Objetivos Específicos	Promoción de vacunación de VPH en menores de 17 años como método de prevención de cáncer de cuello uterino		
Recursos Utilizados	Técnicos	Humanos: Enfermera salud sexual y reproductiva	Material: Afiche
Descripción Detallada del Desarrollo de La actividad	En el mes de abril del presente año, se realiza la socialización y divulgación, Direccionada por la secretaria de Salud en conjunto con el Hospital Ismael Silva por parte de la enfermera marcela serrano, a través de los diferentes medios de comunicación y redes sociales sobre la promoción de la prevención y diagnóstico de Cáncer de cuello uterino, en el marco del mes de abril semana de las Américas, promocionando la vacunación de menores de 18 años con la vacuna del VPH, rompiendo estigmas y creencias populares.		
Hallazgos y Conclusiones	Se obtiene un excelente recibimiento por parte de la población objeto.		
Aportes y Sugerencias	Realizar actividades para fortalecer la prevención de cáncer de cuello uterino a partir de la vacunación de VPH en la comunidad del municipio.		
Material anexo	Presentación en Power Point		
	Registro Fotográfico		
	Convocatoria		
	Listado de Asistencia		
	Videos		
	Otros ¿cuál?		X

ACTA
INFORME DE LA ACTIVIDAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:





ALOCUCION
EMISORA AUXILIADOR

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