	MUNICIPIO DE IQUIRA DIRECCION LOCAL DE SALUD	E.S.E. Hospital María Auxiliadora de íQuira "Íquira se transforma en salud con calidad y humanización" PIC

PROGRAMA:	**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)**							
NOMBRE FUNCIONARIO	ANDREA DEL PILAR LEGUIZAMO PASTRANA							
PROGRAMA	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					**N. ACT.**	**02**	
OBEJTIVO	Realizar actividades de información, educación y comunicación dirigidas a estudiantes de los grados 7, 8 y 9 de la Institución Educativa María Auxliadora en temas relacionados con proyecto de vida, prevención de embarazo en adolescentes.							
COMPONENTE	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género.							
Ámbito Territorial (Res 3202/16)			**Entornos (Res 3202/16)**					
URBANO	**RURAL**	**RURAL DISPERSO**	**HOGAR**	**EDUCATIVO**	**LABORAL**	**INSTITUCIONAL**	**COMUNITARIO**	
(5)				**X**				
POBLACIÓN SUJETO	Estudiantes del grado 702							
Momentos del Curso de Vida (resolución 3202 de 2016)								
PRIMERA INFANCIA (8 días a 5 años 11 meses 29 días)	**INFANCIA (6 a 11 años 11 meses 29 días)**	**ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 mese 29 días)**	**JUVENTUD (18 a 28 años 11 meses 29 días)**	**ADULTEZ (29 a 59 años 11 meses 29 días)**	**VEJEZ (60 años y más)**			
	4	**8**						
LUGAR	I.E MARIA AUXILIADORA							
FECHA	**HORA DE INICIO**	**HORA FINAL**	**DURACIÓN**					
10/04/25	08:00 a.m.	09:00 a.m.	1 hora.					

I. ACTIVIDAD/OBJETO:

Realizar actividades de información, educación y comunicación dirigidas a estudiantes de los grados 7, 8 y 9 de la Institución Educativa María Auxliadora en temas relacionados con proyecto de vida, prevención de embarazo en adolescentes.

II. POBLACIÓN OBJETO: Adolescencia del grado séptimo pertenecientes a la institución educativa María Auxiliadora.

III. METOGOLOGÍA:

Se llevó a cabo a través de estrategias combinadas que incluyen charlas interactivas, donde los estudiantes participan activamente mediante preguntas y respuestas; dinámicas grupales que simulan situaciones reales sobre relaciones afectivas y toma de decisiones; talleres prácticos para elaborar hojas de ruta personal y mapas

de metas; el uso de material visual y audiovisual como videos, diapositivas para reforzar conceptos sobre sexualidad responsable y métodos anticonceptivos; testimonios de jóvenes o expertos que compartan experiencias sobre decisiones de vida y prevención; y espacios de reflexión individual mediante ejercicios de escritura o diarios sobre metas y riesgos de embarazo adolescente.

IV. DESARROLLO:

Días previos a la actividad en articulación con el Sra. Alirio Gyevara Sánchez rector de la I.E María Auxiliadora, y el coordinador quien nos facilitó los espacios para la inclusión en los comités estudiantiles y de esta manera lograr el desarrollo de las actividades en educación sexual y proyectos de vida .

Siendo las 08:00 a.m. del día martes 10 de Abril del 2026, iniciamos una jornada de capacitación con los estudiantes de los grado 902, inicialmente se informa que independientemente del estado de salud que en el momento se tenga, la E.S.E Hospital María Auxiliadora de Ìquira cuenta con los programas de promoción y mantenimiento de la salud , en donde cada año hacemos controles en salud, verificando el estado y grado de desarrollo de acuerdo para cada edad.

Posteriormente se realiza actividad rompe hielo donde cada uno de los participantes se presenta y menciona lo que le gusta, seguidamente se realiza abordaje al tema definiendo en desarrollo puberal creando diálogo entre los participantes.

Así mismo, se da inicio a la sesión educativa con ayuda audiovisual explicando la primer diapositiva teniendo en cuenta la siguiente información:



Cronología de la pubertad normal

Hay una variación muy amplia entre personas sanas de todo el mundo en el rango de inicio de la pubertad, que sigue un patrón familiar, étnico y de género.

La escala de Tanner describe los cambios físicos que se observan en genitales, pecho y vello púbico, a lo largo de la pubertad en ambos sexos. Esta escala, que está aceptada internacionalmente, clasifica y divide el continuo de cambios puberales en 5 etapas sucesivas que van de niño

Figura 2. *Escalas de Tanner en niñas.*



Estadio 1. Pecho infantil, no vello púbico.

Estadio 2. Botón mamario, vello púbico no rizado escaso, en labios mayores.

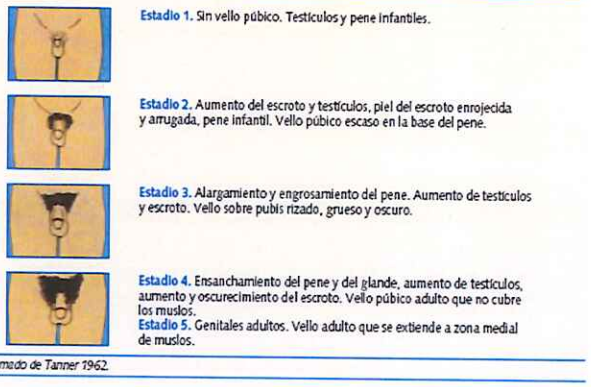
Estadio 3. Aumento y elevación de pecho y areola. Vello rizado, basto y oscuro sobre pubis.

Estadio 4. Areola y pezón sobreelevado sobre mama. Vello púbico tipo adulto no sobre muslos.

Estadio 5. Pecho adulto, areola no sobreelevada. Vello adulto zona medial muslo.

Tomado de Tanner 1962.

Figura 3. *Escalas de Tanner en niños.*



Estadio 1. Sin vello púbico. Testículos y pene infantiles.

Estadio 2. Aumento del escroto y testículos, piel del escroto enrojecida y arrugada, pene infantil. Vello púbico escaso en la base del pene.

Estadio 3. Alargamiento y engrosamiento del pene. Aumento de testículos y escroto. Vello sobre pubis rizado, grueso y oscuro.

Estadio 4. Ensanchamiento del pene y del glande, aumento de testículos, aumento y oscurecimiento del escroto. Vello púbico adulto que no cubre los muslos.

Estadio 5. Genitales adultos. Vello adulto que se extiende a zona medial de muslos.

Tomado de Tanner 1962.

El aumento en la actividad del eje hipotálamo-hipofisario-gonadal de la época puberal se conoce como gonarquia. Telarquia es el comienzo del desarrollo del pecho, menarquia la primera regla y pubarquia el desarrollo de vello sexual (consecuencia de los andrógenos adrenales, ováricos o testiculares).

Pubertad normal en la mujer

Los niveles de FSH, LH y estradiol se elevan antes de que se manifiesten los cambios físicos. Estas hormonas siguen aumentando a lo largo de la pubertad, acompañadas de niveles crecientes de inhibinas A y B. Los niveles de LH (basales o tras GnRH) y de estradiol por encima del rango prepuberal confirman la gonarquia en las chicas. Los estrógenos estimulan el desarrollo y maduración mamaria, el crecimiento genital (sobre todo de labios menores), la maduración de la mucosa vaginal uterina, el crecimiento endometrial y cambios en la composición corporal compatibles con la distribución femenina de grasa (en caderas).

La adrenarquia es el resultado del aumento de la producción adrenal de andrógenos, que habitualmente comienza antes que la gonarquia. Está representada por niveles puberales del andrógeno débil DHEAS.

Posteriormente se visualiza video en el que se explica como se da el ciclo menstrual en la mujer.



Pubertad normal en el varón

Se observan a lo largo de la pubertad valores crecientes de LH, FSH y testosterona, como consecuencia del patrón puberal de regulación del eje hipotálamo-hipofisario-gonadal. También aumentan otros metabolitos de origen adrenal y testicular como estrona, estradiol, 17 OH progesterona, DHEAS, inhibina B.

El primer signo puberal en varones es el aumento del tamaño testicular. El testículo prepuberal tiene 2 cc o menos de volumen y menos de 1,5 cm de longitud. Cuando el testículo es mayor de 3 cc de volumen o una longitud máxima mayor de 2,2 cm, es claramente puberal y está estimulado por las gonadotropinas. Las escalas de Tanner no describen el tamaño de los testículos que son un hallazgo físico clave (se correlacionan). La pubarquia es uno de los primeros signos puberales. El vello axilar aparece en la mitad. El vello de otras áreas corporales dependientes de andrógenos como pecho, cara, espalda y abdomen aparecen a mitad de la pubertad y sigue progresando durante años. La distribución del vello estimulado por andrógenos es muy variable entre individuos y depende más de factores raciales, familiares y genéticos que del nivel de andrógenos.

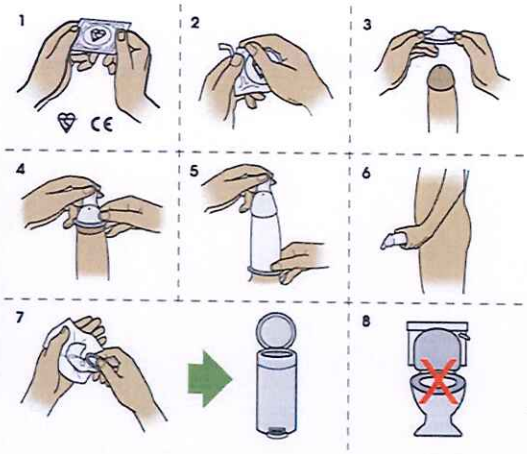
La espermarquia ocurre hacia los 14 años, coincidiendo con el estadio III de Tanner. La ginecomastia puberal es el crecimiento palpable de las mamas que se observa en un tercio de los chicos hacia la mitad de la pubertad, es un proceso autolimitado y una variante del desarrollo normal.

Posteriormente se visualiza video en el que se explica como se da el ciclo menstrual en la mujer.

Así mismo se enseña a a través de una imagen el uso del preservativo y los diferentes métodos anticonceptivos como se muestra a continuación:

USO DEL CONDÓN





Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):

- Los preservativos son el único método anticonceptivo que ofrece **protección eficaz contra la mayoría de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**, incluyendo VIH, clamidia, gonorrea, sífilis y, en cierta medida, herpes y VPH. Actúan creando una barrera física que impide el intercambio de fluidos corporales y el contacto piel con piel en las áreas cubiertas.

Prevención de Embarazos No Planificados:

- Además de la protección contra las ITS, los preservativos son un **método anticonceptivo efectivo** cuando se usan correctamente. Al impedir que los espermatozoides lleguen al óvulo, evitan un embarazo no planificado, lo que permite decidir cuándo y si desean tener hijos.



Es importante destacar que, a diferencia de los preservativos, **los métodos hormonales NO protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**. Por lo tanto, si existe riesgo de ITS, se recomienda usar el preservativo como método de barrera adicional.

Existen varios tipos de métodos hormonales, que varían en su forma de administración, duración y composición:

Píldoras Anticonceptivas (Anticonceptivos Orales):

- **Composición:** Pueden ser combinadas (estrógeno y progestágeno) o de solo progestágeno ("minipíldora").
- **Administración:** Se toman diariamente a la misma hora.
- **Eficacia:** Muy alta si se usan correctamente.
- **Ventajas:** Regulan el ciclo menstrual, pueden reducir el sangrado abundante y los cólicos, y mejorar problemas de acné.
- **Desventajas:** Requieren adherencia diaria, pueden tener efectos secundarios (náuseas, cambios de humor, sensibilidad en los senos) y no protegen contra las ITS.

Parche Anticonceptivo:

- **Composición:** Contiene estrógeno y progestágeno.

- **Administración:** Se adhiere a la piel (brazo, abdomen, glúteos, espalda) y libera hormonas continuamente. Se cambia una vez a la semana durante tres semanas, seguida de una semana sin parche para la menstruación.
- **Eficacia:** Muy alta si se usa correctamente.
- **Ventajas:** Conveniencia semanal, no requiere recuerdo diario.
- **Desventajas:** Puede irritar la piel, es visible, y no protege contra las ITS.

Anillo Vaginal (Anillo Hormonal):

- **Composición:** Contiene estrógeno y progestágeno.
- **Administración:** Es un anillo flexible que se inserta en la vagina y libera hormonas. Se mantiene en su lugar durante tres semanas, seguido de una semana sin anillo para la menstruación.
- **Eficacia:** Muy alta si se usa correctamente.
- **Ventajas:** Conveniencia mensual, discreto.
- **Desventajas:** Algunas mujeres pueden sentirlo, puede causar irritación vaginal, y no protege contra las ITS.

Inyecciones Anticonceptivas:

- **Composición:** Generalmente de solo progestágeno (Depo-Provera).
- **Administración:** Se aplica una inyección intramuscular cada 3 meses.
- **Eficacia:** Muy alta.
- **Ventajas:** Conveniencia trimestral, no requiere recuerdo diario/semanal/mensual.
- **Desventajas:** Puede causar cambios en el patrón de sangrado menstrual (amenorrea o sangrado irregular), posible aumento de peso, y puede tardar un tiempo en recuperar la fertilidad después de suspenderla. No protege contra las ITS.

Implante Anticonceptivo:

- **Composición:** Contiene solo progestágeno (ej. Nexplanon).
- **Administración:** Es una pequeña varilla flexible que se inserta debajo de la piel del brazo.
- **Eficacia:** Extremadamente alta, es uno de los métodos más efectivos.
- **Ventajas:** Larga duración (3 a 5 años), discreto, no requiere recordar nada.
- **Desventajas:** Requiere un procedimiento médico para su inserción y extracción, puede causar cambios en el patrón de sangrado, y no protege contra las ITS.

Dispositivo Intrauterino Hormonal (DIU Hormonal o SIU):

- **Composición:** Libera progestágeno (ej. Mirena, Kyleena, Skyla).
- **Administración:** Un dispositivo pequeño en forma de T que un profesional de la salud inserta en el útero.
- **Eficacia:** Extremadamente alta y de larga duración (3 a 8 años, dependiendo del tipo).
- **Ventajas:** Larga duración, discreto, puede reducir el sangrado menstrual y los cólicos.
- **Desventajas:** Requiere un procedimiento médico para la inserción y extracción, puede causar cambios iniciales en el patrón de sangrado, y no protege contra las ITS.

Concluimos nuestra intervención subrayando la importancia del autoconocimiento. Entender los cambios de la pubertad y proteger nuestra salud sexual son pasos clave para prevenir enfermedades. Al hacerlo, estamos construyendo activamente nuestro proyecto de vida, tomando las riendas de nuestro presente y futuro.

Actividad que finaliza a las 09 :00 a.m.

Se anexa registro fotográfico, listado de asistencia.

V. COMPROMISOS:

Observar y entender los cambios que estoy experimentando durante la pubertad, reconociendo que son parte natural de mi crecimiento.

Mantener hábitos saludables, como una buena alimentación, actividad física regular y una higiene adecuada, para fortalecer mi salud

VI. CONCLUSIONES:

Se logró que los estudiantes comprendieran la importancia de conocer la pubertad, prevenir y cuidarse para así trabajar en el proyecto de vida. Animándolos a que tomen el control de su salud y de su futuro, porque su bienestar es la base para lograr todo lo que se propongan. Este evento fue de un impacto positivo en la comunidad con el cual se busca que una decisión tan importante como esta, se efectúe respetando la libertad individual las personas y que su realización se haga bajo los cuidados y procedimientos médicos pertinentes.

VII. BIBLIOGRAFIA:

- https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-completa-alteraciones-crecimiento-ninos-menores-10-anos.pdf
- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000600002
- https://youtu.be/LsZmJmc-ybE?si=R16_ZUPrrW_D6-V0

EGISTRO FOTOGRÁFICO





Andrea Leguizamo Pastrana

ANDREA DEL PILAR LEGUIZAMO PASTRANA

ENFERMERA JEFE

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC IQUIRA

REGISTRO DE ASISTENCIA

E.S.E. Hospital María Auxiliadora de Iquira "Iquira se transforma en salud con calidad y humanizacion" — PIC

Fecha: 10/04/2026	Lugar: I.E Maria Auxiliadora	Dimensión: Salud Sexual y reproductiva
Responsable: Andrea Leguizamo Pastrana	Cargo: Enfermera Jefe	Tema: Proyecto de vida, prevención de embarazos en adolescentes.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE DOCUMENTO	EDAD	GENERO			POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL						ZONA		TELEFONO	EPS	FIRMA
				M	F	LGTBIQ+	POBREZA	VÍCTIMA	DISCAPACIDAD	REINTEGRACIÓ	ETNIA	AFRODESCEND	R	U			
1	Maria Del Mar Perdomo	1084869357	11		X										3126153398	N. EPS	Maria del mar Perdomo C.
2	Issis Liseth Lozano P.	1084869489	10		X										3202383051	N. EPS	ISSIS LICED LOZAN
3	Xiomara Medina Trujillo	1077237831	13		X										3125512504	Sanitas	Xiomara Medina
4	Thiago Andrade Garcia	1077242268	10	X												N.EPS	Thiago Andrade G.
5	Ariadna Lucia Combe	1084869313	11		X											Sanitas	Ariadna lucia C.
6	Martin emilio Gongova	1084869879	12	X										X	3208559397	Sanitas	Martin emilio G
7	Angel gabriel zuñiga H.	1084868789	12	X										X	3144749150	n.eps	
8	Carlos Steven Peña	1004492544	14	X											No tiene	Sanitas	
9	Braylin Jhon fredy T.L.	1084924463	14	X											No tiene	N.EPS	Braylin.
10	Miguel Angel Borja M.	1084868454	14	X											No tiene	Sanitas	Miguel Angel Borja
11	Cristian camilo I	1084868711	13	X											3167877626	N.EPS	
12	Fabian Andres P.C.	1084868885	12	X											3203677094	N.EPS	Fabian Andres
13	Elizabeth quintero Cue	1084869043	12		X									X	3111242123	EPS Sanitas	Elizabeth quintero C.
14	Valentina Gutierrez Tamayo	1147220023	10		X									X	3208747567	N.EPS	Valentina ♥
15	Brisa x. Ranara	1084868815	12		X										No tiene	N.EPS	Brisa x. P. Anara

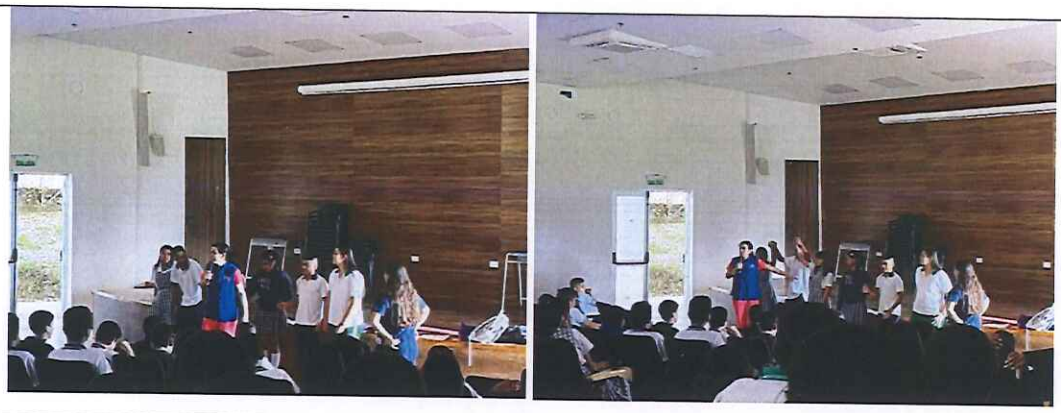
Actividad 4	Proyecto de vida prevención del embarazo
Municipio	Íquira
Enfermero Responsable	Andrea Del Pilar Leguizamo Pastrana
Lugar	I.E María Auxiliadora
Tiempo total de la actividad:	60 minutos
Objetivo:	Realizar actividades de información, educación y comunicación dirigidas a estudiantes de los grados 7, 8 y 9 de la Institución Educativa María Auxliadora en temas relacionados con proyecto de vida, prevención de embarazo en adolescentes.
actividad rompe hielo	**Tiempo:** 15 minutos **Descripción de la actividad:** "Me gusta y me presento". Inicialmente cada uno de los participantes estará en su puesto y en orden cada persona, al recibir el turno, debe decir: su nombre, algo que le gusta (puede ser una actividad, comida, música, deporte, película, etc.). Antes de que la siguiente persona se presente, debe repetir: El nombre y gusto del compañero anterior, luego decir su propia información. Ejemplo: - "Ella es Laura y le gusta pintar. Yo soy Carlos y me gusta el fútbol." - El siguiente dirá: "Él es Carlos y le gusta el fútbol. Yo soy Mariana y me gusta bailar." Así sucesivamente hasta completar el total de los participantes.

Actividad central:	**Tiempo:** 30 minutos **Materiales:** Infografía. Audiovisual. A través de diapositivas se realiza explicación del tema a tratar iniciando con la descripción del desarrollo en niños y niñas teniendo en cuenta factores hormonales y genéticos los cuales juegan un papel importante en esta etapa, posteriormente se explica la cronología de la pubertad teniendo en cuenta escala tanner en ambos sexos, explicando cambios provocados por la presencia de hormonas, lo que nos permite llegar a describir el ciclo menstrual en las mujeres, describiendo su duración y cada una de sus fases, seguidamente se la pubertad en el varón donde se nombran y explican las hormonas que producen estos cambios, así mismo se describen cada uno de los métodos de planificación teniendo en cuenta que existen métodos hormonales y no hormonales, enfatizando en el uso del preservativo como método de barrera el cual previene embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. A través de diapositivas se realiza la explicación del tema, iniciando con una introducción al desarrollo en niños y niñas, abordando los factores hormonales y genéticos que influyen de manera determinante en esta etapa del crecimiento. Se explica cómo la información genética heredada de los padres establece características físicas y biológicas, mientras que el sistema endocrino, mediante la producción y regulación de hormonas, activa los procesos que dan inicio a la pubertad. Posteriormente, se presenta la cronología de la pubertad, tomando como referencia la Escala de Tanner, herramienta clínica que permite clasificar los cambios físicos en cinco estadios progresivos tanto en niñas como en niños. Se describen los principales cambios corporales asociados a cada etapa, como el desarrollo mamario, la aparición de vello púbico y el crecimiento acelerado en las niñas; y el aumento del tamaño testicular, crecimiento del pene, aparición de vello corporal y cambios en la voz en los niños. Se enfatiza que estos cambios son consecuencia

	directa de la acción hormonal y que su inicio y ritmo pueden variar de una persona a otra. En el caso de las niñas, se profundiza en la explicación del ciclo menstrual, detallando su duración promedio (entre 21 y 35 días en mujeres adultas, pudiendo ser más irregular en la adolescencia) y sus fases: fase menstrual, fase folicular, ovulación y fase lútea. Se describen los cambios hormonales implicados, principalmente la acción de los estrógenos y la progesterona, así como la función de cada fase en la preparación del cuerpo para un posible embarazo. Seguidamente, se aborda la pubertad en el varón, explicando el papel fundamental de la testosterona y otras hormonas como la hormona luteinizante (LH) y la hormona foliculoestimulante (FSH), responsables del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la producción de espermatozoides y los cambios físicos propios de esta etapa. Finalmente, se presentan los diferentes métodos de planificación familiar, clasificándolos en métodos hormonales (como píldoras, inyecciones, implantes y parches), métodos no hormonales (como el dispositivo intrauterino de cobre), métodos naturales y métodos de barrera. Se enfatiza especialmente el uso del preservativo como método de barrera, destacando su doble función: prevenir embarazos no deseados y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS). Se resalta la importancia de su uso correcto y constante, así como la toma de decisiones informadas y responsables en el ejercicio de la sexualida
Retroalimentación	**Tiempo:** 10 minutos **Descripción de la actividad:** La actividad se desarrollará de manera participativa mediante la entrega de una infografía a cada participante, con el fin de reforzar los temas abordados. A partir de este recurso, se generará un espacio de diálogo para compartir opiniones y resolver dudas. Además, se evaluará el impacto de la actividad a través del nivel de participación y la comprensión demostrada por los asistentes, promoviendo un aprendizaje activo y reflexivo.

Despedida	**Tiempo:** 5 minutos **Descripción de la actividad:** Se les indica a los adolescentes que, para la siguiente sesión, deberán traer preparada una situación relacionada con los temas abordados en clase, la cual será representada mediante una dramatización. La actividad deberá reflejar alguno de los contenidos trabajados, como los cambios en la pubertad, el ciclo menstrual, la toma de decisiones responsables o el uso adecuado de los métodos de planificación.
Conclusión:	Se logró realizar la actividad de n°1 prevención de embarazo en adolescentes. permitiendo brindar a los adolescentes información clara y fundamentada sobre los cambios físicos, hormonales y emocionales propios de la pubertad, así como sobre la importancia del autocuidado y la salud sexual y reproductiva. A través de una metodología participativa, se favoreció no solo la adquisición de conocimientos, sino también la reflexión, el diálogo y la resolución de dudas en un ambiente de respeto y confianza.

	MUNICIPIO DE IQUIRA	E.S.E. Hospital María Auxiliadora de íQuira "Íquira se transforma en salud con calidad y humanización" PIC
	DIRECCION LOCAL DE SALUD	

RESGISTRO FOTOGRÁFICO	
	
Fecha	10 de Abril 2026
Lugar	I.E María Auxiliadora- grado 701.
Temática	Actividad n°4 proyecto de vida prevención del embarazo.

ANDREA DEL PILAR LEGUIZAMO PASTRANA
ENFERMERO JEFE