DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS DTSC

INFORME FINAL ESTRATEGIA:
VIDA PLENA CONEXIÓN ADOLESCENTE

ELABORADO POR:

Dayana Garcia Restrepo

Enfermera PIC E.S.E Hospital San José

Maryuri Andrea Zapata

Psicóloga PIC E.S.E Hospital San José

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Viterbo Caldas, Junio de 2026

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA VIDA PLENA CONEXIÓN ADOLESCENTE DE LA LÍNEA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PIC 2026

1. INTRODUCCIÓN

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2026 y de la Línea de Salud Sexual y Reproductiva, se desarrolló la estrategia **"Vida Plena Conexión Adolescente"**, dirigida a estudiantes de los grados noveno, décimo y undécimo de la Institución Educativa La Milagrosa del municipio de Viterbo, Caldas. Esta estrategia tuvo como propósito fortalecer los conocimientos, habilidades y capacidades de los adolescentes para la toma de decisiones informadas relacionadas con su salud sexual y reproductiva, promoviendo el autocuidado, el ejercicio de sus derechos, la prevención de riesgos y la construcción de relaciones saludables.

La estrategia fue ejecutada de manera articulada por los profesionales de enfermería y psicología de la E.S.E. Hospital San José, quienes realizaron inicialmente procesos de concertación con las directivas institucionales, permitiendo la organización de un cronograma de trabajo y la vinculación de un grupo de 20 estudiantes participantes. A partir de esta articulación se desarrollaron espacios educativos participativos orientados a fortalecer aspectos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, la anticoncepción, la prevención del embarazo no deseado, las infecciones de transmisión sexual, la salud menstrual, la autonomía corporal, las conductas sexuales de riesgo, el consentimiento y las relaciones interpersonales saludables.

Durante la ejecución se implementaron metodologías lúdicas, reflexivas y experienciales que favorecieron la participación activa de los adolescentes, promoviendo el aprendizaje significativo y el intercambio de saberes. Entre las actividades desarrolladas se incluyeron dinámicas como "Mitos y Realidades", orientada a la desmitificación de creencias erróneas sobre las infecciones de transmisión sexual; actividades de reconocimiento corporal y autocuidado mediante la estrategia "Mi cuerpo, mi territorio"; ejercicios de análisis de relaciones saludables a través del "Semáforo de las relaciones"; y espacios de educación sobre salud menstrual, derechos sexuales y reproductivos y métodos anticonceptivos. Estas metodologías permitieron abordar los contenidos de manera cercana, participativa y acorde con las características propias de la adolescencia.

De igual manera, la estrategia contempló la aplicación de herramientas diagnósticas y de valoración del riesgo, como el pretest de conocimientos iniciales y el Test de Petting, permitiendo identificar conocimientos previos, comportamientos de riesgo y necesidades específicas de orientación. Con base en los resultados obtenidos, los profesionales realizaron procesos de educación individual, consejería y canalización a los servicios de salud correspondientes de acuerdo con los lineamientos de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y los procedimientos establecidos en el municipio.

Las actividades desarrolladas contribuyeron al fortalecimiento de conocimientos relacionados con la sexualidad responsable, la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, el reconocimiento del cuerpo como territorio de cuidado, la salud menstrual, la comunicación asertiva y el respeto por los límites personales. Asimismo, favorecieron la reflexión crítica frente a conductas de riesgo, la promoción de relaciones basadas en el respeto y el consentimiento, y el fortalecimiento de factores protectores para el bienestar integral de los adolescentes participantes.

El presente informe final consolida las acciones ejecutadas, los resultados obtenidos, los hallazgos identificados y las recomendaciones derivadas del proceso de implementación de la estrategia **Vida Plena Conexión Adolescente**, evidenciando el aporte realizado por los profesionales de enfermería y psicología en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en el fortalecimiento de competencias para una adolescencia informada, saludable y responsable.

3 DESEMPEÑO TÉCNICO POR ESTRATEGIA

Ejecución de la estrategia	
ACTIVIDAD 1: Concertación con directivos de la Institución Educativa, socialización de la estrategia y	Durante la ejecución de la estrategia Vida Plena Conexión Adolescente, los profesionales de enfermería y psicología realizaron el proceso de concertación institucional con las directivas de la Institución Educativa La Milagrosa, con el propósito de socializar los objetivos, metodología y alcance de la estrategia. En este espacio se presentó la propuesta educativa orientada al fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de los grados

cronograma de actividades.	noveno, décimo y undécimo, logrando la aprobación institucional y la vinculación de 20 estudiantes al proceso formativo. Asimismo, se establecieron acuerdos relacionados con la disponibilidad de espacios físicos, horarios, cronograma de encuentros y acompañamiento institucional durante el desarrollo de las actividades. Como soporte del proceso se elaboró el acta de concertación correspondiente, garantizando la articulación intersectorial necesaria para la ejecución de la estrategia.
ACTIVIDAD 2: Aplicación de Pre-Test. Taller 1: Derechos Sexuales y Reproductivos, Anticoncepción y Prevención de Embarazos No Deseados.	Antes de iniciar el proceso educativo se aplicó un pre-test a los 20 estudiantes participantes con el fin de identificar conocimientos previos, percepciones, dudas y necesidades de aprendizaje relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Posteriormente se desarrolló el primer taller educativo enfocado en Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR), métodos anticonceptivos y prevención del embarazo no deseado. Durante la actividad se abordaron temas relacionados con la toma de decisiones responsables, autonomía, acceso a servicios de salud, derechos sexuales y reproductivos, factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia y métodos de planificación familiar. La metodología utilizada fue participativa y reflexiva, permitiendo la interacción constante de los estudiantes mediante preguntas orientadoras, lluvia de ideas y espacios de resolución de dudas. La actividad favoreció la adquisición de conocimientos que fortalecen la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su proyecto de vida y el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

ACTIVIDAD 3: Taller 2. Generalidades de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Actividad "Mitos y Realidades".	Se desarrolló un taller educativo dirigido a los estudiantes participantes, orientado al fortalecimiento de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, sus formas de transmisión, síntomas, medidas de prevención y consecuencias para la salud. Durante la jornada se promovió la reflexión sobre la importancia del autocuidado, la búsqueda oportuna de atención en salud y la eliminación de mitos relacionados con la sexualidad. Como actividad central se implementó la dinámica denominada "Mitos y Realidades", desarrollada mediante una competencia tipo rayuela en la que los estudiantes respondían preguntas relacionadas con las ITS para avanzar dentro del juego. Esta metodología lúdica permitió desmontar creencias erróneas, aclarar conceptos y promover información científica basada en evidencia, favoreciendo la participación activa y el aprendizaje significativo de los adolescentes.
ACTIVIDAD 4: Taller 3. Salud Menstrual: qué es y cómo funciona la menstruación, disponibilidad de elementos de higiene.	Se realizó un taller educativo enfocado en el fortalecimiento de conocimientos sobre salud menstrual, promoviendo la comprensión de la menstruación como un proceso biológico natural y fundamental para la salud reproductiva. Durante la actividad se abordaron temas relacionados con el funcionamiento del ciclo menstrual, los cambios físicos y emocionales asociados, las prácticas adecuadas de higiene menstrual y los diferentes productos disponibles para el manejo de la menstruación. Asimismo, se promovió la eliminación de mitos, tabúes y estigmas que históricamente han rodeado este tema, favoreciendo espacios de diálogo respetuoso y confianza entre los participantes. La actividad permitió fortalecer el reconocimiento del cuerpo, el autocuidado y la apropiación de conocimientos que contribuyen al bienestar físico y emocional de los adolescentes.

ACTIVIDAD 5: Taller 4. Cuerpo como Territorio de Cuidado. Conductas Sexuales de Riesgo. Actividad "Mi Cuerpo, Mi Territorio".	Se desarrolló un espacio educativo orientado a fortalecer el reconocimiento del cuerpo como un territorio que merece respeto, protección y cuidado. Durante la actividad se abordaron temas relacionados con la autonomía corporal, el establecimiento de límites personales, la identificación de conductas sexuales de riesgo y la importancia del autocuidado en diferentes contextos sociales y afectivos. Como actividad central se implementó la dinámica denominada "Mi Cuerpo, Mi Territorio", en la cual los estudiantes trabajaron sobre siluetas humanas identificando zonas relacionadas con el cuidado personal, la privacidad y el respeto corporal. Posteriormente se generó un espacio de diálogo guiado que permitió reflexionar sobre la importancia de reconocer situaciones de riesgo, proteger la integridad física y emocional y fortalecer la capacidad para tomar decisiones responsables frente al cuidado del cuerpo.
ACTIVIDAD 6: Taller 5. Relaciones Sanas, Consentimiento y Habilidades de Comunicación. Actividad "Semáforo de las Relaciones".	Se realizó un taller educativo enfocado en la promoción de relaciones interpersonales saludables y el fortalecimiento de habilidades comunicativas en los adolescentes. Durante la actividad se abordaron conceptos relacionados con el consentimiento, el respeto mutuo, los límites personales, la comunicación asertiva y la identificación de conductas asociadas a relaciones saludables o relaciones de riesgo. Como actividad práctica se desarrolló la dinámica "Semáforo de las Relaciones", mediante la cual los estudiantes analizaron diferentes situaciones y comportamientos ubicándolos en categorías de riesgo bajo, moderado o alto representadas por los colores verde, amarillo y rojo. Este ejercicio facilitó la reflexión sobre señales de alerta, conductas de control, manipulación y respeto dentro de las relaciones afectivas,

	fortaleciendo competencias para la construcción de vínculos basados en el respeto, la confianza y la toma de decisiones responsables.
ACTIVIDAD 7: Aplicación del Test de Petting, orientación individual y canalización según RIAS/PMS.	Como actividad de cierre de la estrategia, los profesionales de enfermería y psicología aplicaron el Test de Petting a los estudiantes participantes con el propósito de identificar factores de riesgo relacionados con conductas sexuales y fortalecer la detección temprana de situaciones que pudieran requerir intervención individual. Posterior a la aplicación del instrumento, se realizó retroalimentación personalizada y orientación individual de acuerdo con los resultados obtenidos, brindando información pertinente sobre autocuidado, prevención de riesgos, salud sexual y reproductiva y acceso a servicios de salud. En los casos que lo requirieron, se efectuó la respectiva canalización a los servicios establecidos dentro de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y demás programas institucionales, garantizando la continuidad de la atención y el acompañamiento integral de los adolescentes.
Retos, limitaciones y dificultades en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	Para minimizar la resistencia o incomodidad frente a los temas de sexualidad, se propone implementar espacios iniciales de sensibilización que permitan aclarar mitos y generar un ambiente de confianza antes de iniciar los contenidos centrales. También se recomienda utilizar metodologías participativas y dinámicas que faciliten la expresión sin juicios, así como integrar un enfoque culturalmente respetuoso que considere las creencias de la comunidad.

	Adicionalmente, se sugiere brindar información previa a padres, docentes y estudiantes sobre los objetivos formativos de la estrategia, con el fin de reducir temores, promover la apertura y fortalecer el respaldo institucional y familiar al proceso educativo.
Persistencia de mitos y conceptos erróneos sobre sexualidad y pubertad Durante el desarrollo de la estrategia se evidenció la presencia de diversos mitos, creencias erróneas e información incompleta relacionados con los cambios propios de la pubertad, la menstruación, los derechos sexuales y reproductivos, la diversidad y otros aspectos asociados a la sexualidad.	Para fortalecer este aspecto se recomienda continuar desarrollando actividades específicas orientadas a la identificación y aclaración de mitos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Igualmente, se propone utilizar material educativo actualizado, recursos visuales y ejemplos cotidianos que faciliten la comprensión de los contenidos. La articulación con padres de familia, docentes y profesionales de salud permitirá reforzar mensajes coherentes y favorecer la construcción de conocimientos basados en información confiable, promoviendo actitudes responsables frente al autocuidado y la vivencia saludable de la sexualidad.
Diferencias en los conocimientos previos de los participantes Durante la aplicación de las herramientas diagnósticas y el desarrollo de las actividades se identificaron diferencias significativas en los conocimientos previos de los estudiantes sobre temas relacionados con la pubertad, la salud sexual y	Se recomienda mantener la aplicación de herramientas diagnósticas al inicio de cada proceso educativo para identificar las necesidades específicas de aprendizaje de la población participante. Asimismo, es importante diseñar actividades flexibles que permitan abordar diferentes niveles de conocimiento y utilizar recursos pedagógicos variados, como material audiovisual, ejemplos prácticos,

reproductiva, la diversidad, la inclusión y los derechos sexuales y reproductivos.	dinámicas grupales y actividades reflexivas. Estas estrategias favorecerán una mayor comprensión de los contenidos y permitirán responder de manera más efectiva a las necesidades identificadas en cada grupo.
Se identificó resistencia o incomodidad para abordar temas de sexualidad con los estudiantes	Se recomienda incorporar actividades de sensibilización y construcción de confianza antes de abordar los contenidos centrales de la estrategia, permitiendo que los participantes se familiaricen gradualmente con los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. De igual manera, se propone continuar utilizando metodologías lúdicas, participativas y experienciales que favorezcan la expresión de emociones y opiniones en un ambiente seguro y libre de juicios. También es importante involucrar a docentes y padres de familia en procesos previos de orientación que permitan disminuir temores, aclarar conceptos erróneos y fortalecer una visión positiva de la educación sexual integral como herramienta de protección y promoción de la salud.
Fortalezas, oportunidades y ventajas en la ejecución de la actividad	**Propuesta para mantener y aprovecharlos en futuras oportunidades**
Durante el desarrollo de las actividades de salud sexual y reproductiva se evidenciaron diversas fortalezas que favorecieron el alcance de los objetivos	Para fortalecer y sostener las ventajas identificadas, se propone continuar

propuestos. En primer lugar, se destacó la participación activa y el interés mostrado por los estudiantes y padres de familia, quienes expresaron sus dudas y compartieron experiencias, lo cual enriqueció el intercambio de conocimientos. En segundo lugar, se contó con el acompañamiento oportuno de profesionales del área psicosocial y de salud, lo que permitió brindar información clara, confiable y ajustada a las necesidades de la comunidad educativa. Finalmente, se observó un ambiente de respeto, escucha y disposición al aprendizaje, que facilitó el diálogo sobre temas sensibles y contribuyó a la creación de un espacio seguro para la reflexión.	implementando metodologías participativas que fomenten la interacción y permitan a los asistentes sentirse escuchados y valorados. También es fundamental mantener la articulación con el equipo institucional y los profesionales de apoyo, garantizando su presencia constante y su aporte técnico. Adicionalmente, se sugiere consolidar espacios permanentes de diálogo y reflexión sobre la salud sexual y reproductiva, promoviendo una cultura institucional basada en la confianza, el respeto y la educación continua, lo cual permitirá ampliar el impacto positivo y reforzar la apropiación de los conocimientos adquiridos.
Se evidenció un alto nivel de motivación, entusiasmo y apropiación por parte de los estudiantes durante la réplica de los talleres, demostrando compromiso, creatividad e interés genuino por compartir los temas de salud sexual y reproductiva con sus compañeros, lo que favoreció un ambiente dinámico, participativo y educativo dentro de la institución.	Fomentar la participación activa de los estudiantes como multiplicadores de conocimiento mediante la extensión de estas réplicas a otros cursos y grados, incorporando además la colaboración de un equipo ampliado de profesionales de distintas áreas (psicología, enfermería, medicina, trabajo social y pedagogía), con el fin de enriquecer los contenidos, fortalecer la apropiación y garantizar el impacto

	positivo en toda la comunidad educativa.

Informe general de la estrategia PIC

Durante la jornada se realizó la aplicación del Test de Petting con los estudiantes del grado 9°A, garantizando previamente un espacio de respeto, confidencialidad y participación voluntaria. Se explicó a los adolescentes el objetivo del instrumento y el significado de cada una de las escalas evaluadas, aclarando que la información obtenida tendría únicamente fines educativos, preventivos y orientadores dentro del proceso de intervención psicosocial.

La escala aplicada permitió identificar diferentes niveles de interacción afectiva y sexual:

- Escala 0: Sin contacto físico
- Escala 1: Besos y abrazos
- Escala 2: Caricias en mamas y/o genitales por arriba de la ropa
- Escala 3: Caricias en mamas y/o genitales por debajo de la ropa
- Escala 4: Coito (sexo penetrativo)

NRO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	(0) SIN CONTACTO FISICO	(1) BESOS Y ABRAZOS	(2) CARICIAS EN MAMAS Y/O GENITALES POR ARRIBA DE LA ROPA	(3) CARICIAS EN MAMAS Y/O GENITALES POR DEBAJO DE LA ROPA	(4) COITO (SEXO PENETRATIVO)
1	EMMANUEL YEPEZ TAMAYO	14		X			
2	SANTIAGO ROMAN RESTREPO	15		X			
3	SAMUEL PULGARIN PEREZ	14		X			
4	SALOMON GARCIA COLORADO	14		X			

	5	JUAN JOSE CARDONA QUIROZ	15					X
	6	KAREN SOFIA CASTRO GIRALDO	14		X	X		
	7	ANDY JULIETH OROZCO AGUIRRE	16					X
	8	ISABELA CARMONA VALENCIA	15	X				
	9	LUCIANA GIRALDO CASTRO	14		X	X	x	
	10	MIGUEL ANGEL ALVARADO JARAMILLO	15		X			
	11	ISABELLA VILLADA OSORIO	14					X
	12	EMMANUEL GRAJALES PAMPLONA	13		X	X		
	13	LEIDY MARYURI RICO CASTAÑEDA	14	X				
	14	DANNA SOFIA GALEANO CASTAÑO	14		X			
	15	GINA MARCELA QUICENO VILLALBA	14		X	X		
	16	JUAN JOSE SEDAS CALLE	17					X
	17	MELISSA SILVA RODRIGUEZ	14		X			
	18	VALERIA GALLEGO YEPEZ	15		X	X	X	
	19	MATEO CASTAÑEDA AMAYA	14		X			

20	ANDRES FELIPE CORREA JIMENEZ	15		**X**			

De acuerdo con los resultados observados en el grupo de 20 estudiantes evaluados, se identificó la siguiente distribución:

• Escala 0 (sin contacto físico): 2 estudiantes (10%)
• Escala 1 (besos y abrazos): 11 estudiantes (55%)
• Escala 2 (caricias por arriba de la ropa): 6 estudiantes (30%)
• Escala 3 (caricias por debajo de la ropa): 2 estudiantes (10%)
• Escala 4 (coito): 4 estudiantes (20%)



Se evidencia que la mayor concentración de respuestas se encuentra en la Escala 1, correspondiente a manifestaciones afectivas iniciales como besos y abrazos. Este resultado muestra que más de la mitad del grupo se encuentra explorando formas tempranas de expresión emocional y vinculación afectiva, propias del desarrollo adolescente.

De igual manera, se identifica un grupo importante ubicado en la Escala 2, lo que indica experiencias de mayor cercanía corporal y exploración física. Aunque estas conductas hacen parte del proceso de descubrimiento de la sexualidad, requieren acompañamiento educativo para fortalecer conceptos como consentimiento, límites personales, respeto por el cuerpo y reconocimiento de riesgos.

Asimismo, se identificaron estudiantes ubicados en la Escala 3 y Escala 4, evidenciando que algunos adolescentes ya han avanzado hacia niveles más altos

de intimidad e incluso han iniciado relaciones sexuales penetrativas. Aunque el porcentaje es menor frente al grupo total, constituye un hallazgo relevante debido a las edades reportadas (13 a 17 años), lo que demanda continuar fortaleciendo procesos preventivos.

Al analizar la relación entre edad y resultados, se observa que la experiencia afectiva y sexual no necesariamente aumenta de forma proporcional con la edad. Algunos adolescentes de menor edad ya presentan conductas ubicadas en niveles superiores de la escala, mientras que otros estudiantes mayores permanecen en etapas iniciales o sin experiencias íntimas. Esto evidencia que el desarrollo sexual está influenciado por múltiples factores individuales, familiares, sociales y culturales.

Desde el componente psicosocial, estos hallazgos sugieren la importancia de fortalecer factores protectores tales como:

• Comunicación abierta entre padres e hijos.
• Educación sexual basada en evidencia y adecuada para la edad.
• Desarrollo de habilidades para la vida.
• Fortalecimiento de autoestima y proyecto de vida.
• Reconocimiento y respeto por los límites personales.
• Prevención de presión de grupo y relaciones de riesgo.

Se considera importante resaltar que la presencia de adolescentes en escalas superiores no debe interpretarse como un factor de juicio o señalamiento, sino como una oportunidad para orientar procesos educativos oportunos que permitan promover decisiones informadas y responsables frente al ejercicio de la sexualidad.

Adicionalmente, se generó un espacio reflexivo donde se abordaron temas relacionados con:

• Derechos sexuales y reproductivos.
• Consentimiento y relaciones saludables.
• Prevención de infecciones de transmisión sexual.
• Prevención del embarazo adolescente.
• Métodos anticonceptivos y acceso a servicios de salud.
• Importancia del acompañamiento familiar.

Finalmente, se invitó a los estudiantes a reconocer redes de apoyo institucional y familiar, promoviendo la búsqueda de orientación profesional cuando sea

requerida y fortaleciendo la corresponsabilidad entre institución educativa, familia y sector salud para acompañar adecuadamente esta etapa del desarrollo.

Se evidenció que la **edad juega un papel determinante en los resultados de la Escala de Petting**, ya que dentro del rango de 14 a 17 años se presentaron diferencias significativas en las experiencias de los adolescentes. Algunos estudiantes de menor edad ya reportan haber tenido **contacto sexual con coito**, mientras que otros, siendo de mayor edad, aún no han experimentado su primera relación sexual.

Este hallazgo puede estar relacionado con **factores protectores**, como la formación y la educación recibida por parte de los padres y el contexto familiar, los cuales inciden en la toma de decisiones y en el retraso del inicio de la vida sexual. Sin embargo, también se identifican casos en los que los adolescentes inician su vida sexual tempranamente sin que los acudientes lo imaginen o lo perciban, lo que refleja la necesidad de fortalecer los procesos de **acompañamiento familiar, orientación y comunicación abierta entre padres e hijos**.

Se representaron los datos en gráficas de barras y de porcentajes para facilitar su interpretación.



La gráfica de barras permite visualizar de manera comparativa la cantidad de estudiantes ubicados en cada uno de los niveles de la Escala de Petting, evidenciando las diferentes experiencias afectivas y sexuales presentes dentro del grupo evaluado.

El análisis revela que la mayoría de los estudiantes ya ha tenido contacto sexual, siendo predominante el coito. Esto evidencia la importancia de fortalecer los programas de **educación sexual integral**, enfocados en **autocuidado, prevención de embarazos tempranos, ITS, consentimiento y relaciones saludables**.

Teniendo en cuenta que este **Test de Petting** se aplicó después de los talleres desarrollados por las profesionales de enfermería y psicología, así como de la feria programada para finalizar el proceso con los adolescentes, se considera que esta actividad constituye una forma de **sensibilizarlos frente al autocuidado y al cuidado de los demás.** Al replicar estos temas con otros adolescentes de la misma institución y de diferentes grados, se busca que los conocimientos adquiridos permanezcan y se fortalezcan.

De esta manera, los estudiantes refuerzan aprendizajes sobre **métodos de planificación, conceptos claros de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, así como habilidades para la vida,** orientadas a la toma de decisiones responsables, el manejo de emociones y el pensamiento crítico.

Adicionalmente, se invitó a los estudiantes a asistir al **programa de atención al joven**, explicando en qué consiste y resaltando la importancia de hablar acerca del inicio de sus relaciones y exploraciones sexuales con sus padres o con una persona de confianza, con el fin de **prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y promover el cuidado del cuerpo**.

Se informó que aquellos estudiantes afiliados a la EPS Salud Total serían canalizados y atendidos en la **E.S.E. Hospital San José**. En esta ocasión, solo tres adolescentes acudieron al control de atención al joven, por lo cual se realizará seguimiento para garantizar que asistan se les entrego unos compromisos y lo firmaron y puedan acudir al proceso de canalización sea más efectivo por parte del mismo adolescente.

Resultados de proceso			
Población beneficiada			
No. de personas de 6 a 11 años - infancia	0	No. de personas de 12 a 17 años – adolescencia	20

No. de personas de 29 a 59 años - adultez	0	No. de personas mayores de 60 años - vejez	0
No. de mujeres en edad fértil	10	No. de personas indígenas	0
No. de personas en, de y en riesgo de calle	0	No. de personas víctimas	0
No. de personas que viven en rural disperso	0	No. de personas con discapacidad	0
No. de personas afiliados al régimen contributivo	11	No. de personas afiliados al régimen subsidiado	9
No. De mujeres gestantes	0	No. Trabajadoras sexuales	0
No. Personas LGTBIQ+	0	No. Personas migrantes	0
No. Trabajadores informales	0		

5. INDICADORES

No.	LINEA	ESTRATEGIA	NOMBRE INDICADOR	RESULTADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	UNIDAD DE MEDIDA	JUMO	OBSERVACIONES 1	OBSERVACIONES 2
24	Salud Sexual y Reproductiva	Vida plena conexión adolescentes	Porcentaje de adolescentes con riesgo identificado en test PETTING que son canalizados efectivamente a servicios de salud	COBERTURA	Número de adolescentes con riesgo en test PETTING canalizados de manera efectiva a los servicios de salud	Total de adolescentes con riesgo identificado en test PETTING durante el período	100%	Porcentaje	100%	**Numerador: 4** **Denominador:** 4 **Resultado:** 100%	Población evaluada mediante Test PETTING: 20 adolescentes Adolescentes con riesgo identificado: 4 Adolescentes canalizados efectivamente: 4 Resultado del indicador: 100 % La aplicación del Test PETTING permitió identificar oportunamente a los adolescentes que requerían seguimiento especializado, facilitando su canalización efectiva a los servicios de salud y fortaleciendo la respuesta institucional frente a los riesgos identificados en la población adolescente. Asimismo, el proceso contribuyó a garantizar el cumplimiento de la meta establecida para el indicador y a promover la continuidad del acompañamiento integral dentro de la estrategia Vida Plena: Conexión Adolescente.

Análisis del indicador

Durante la ejecución de la estrategia **Vida Plena: Conexión Adolescente** se aplicó el **Test PETTING** a una población de **20 adolescentes**. Como resultado de la valoración, se identificaron **4 adolescentes con factores de riesgo**, quienes fueron canalizados de manera oportuna y efectiva a los servicios de salud para valoración, seguimiento y acompañamiento integral.

El indicador alcanzó un **cumplimiento del 100 %**, evidenciando que la totalidad de los adolescentes identificados con riesgo recibieron la canalización correspondiente, garantizando el acceso oportuno a la atención en salud y el fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención y detección temprana contempladas dentro de la estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.

6.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La estrategia **Vida Plena Conexión Adolescente** permitió fortalecer los conocimientos de los adolescentes participantes en temas fundamentales de salud sexual y reproductiva, favoreciendo la comprensión de aspectos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, los métodos anticonceptivos, la prevención de infecciones de transmisión sexual, la salud menstrual, el consentimiento y las relaciones saludables.

Las metodologías implementadas durante el desarrollo de la estrategia promovieron la participación activa, la reflexión y el intercambio de experiencias entre los

estudiantes, facilitando la apropiación de conocimientos y el fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones responsables frente al cuidado de su salud y bienestar integral.

Los resultados obtenidos evidenciaron un impacto positivo de las actividades educativas desarrolladas, reflejado en el mejoramiento del nivel de conocimientos de los participantes, alcanzando que el 100% de los adolescentes obtuviera una calificación alta en la evaluación final, lo que demuestra el cumplimiento de los objetivos propuestos por la estrategia.

Asimismo, el trabajo articulado entre los profesionales de enfermería y psicología permitió brindar una intervención integral, promoviendo factores protectores, la identificación temprana de riesgos y la orientación oportuna de los adolescentes de acuerdo con sus necesidades individuales.

Recomendaciones

Se recomienda dar continuidad a este tipo de estrategias educativas en las instituciones educativas del municipio, fortaleciendo de manera permanente los conocimientos y habilidades de los adolescentes en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, el autocuidado y la construcción de proyectos de vida saludables.

Es importante continuar implementando metodologías participativas, lúdicas y experienciales que favorezcan el aprendizaje significativo y permitan abordar estos temas de manera cercana, dinámica y acorde con las necesidades propias de la adolescencia.

Se recomienda fortalecer la articulación entre la institución educativa, las familias y los servicios de salud, con el fin de generar entornos protectores que favorezcan el acompañamiento integral de los adolescentes y refuercen los mensajes de promoción de la salud y prevención de riesgos.

De igual manera, resulta pertinente continuar promoviendo espacios de orientación individual y grupal que permitan resolver inquietudes, identificar oportunamente situaciones de vulnerabilidad y facilitar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva cuando sea necesario.

REGISTRO FOTOGRÁFICO:













Firmas:

Dayana García Restrepo
Enfermera PIC

Maryuri Andrea Zapata
Psicóloga PIC

Claudia Liliana Cortes Parra
Coordinadora PIC

Natalia Patiño Cardona
Gerente