	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC MUNICIPIO DE ALEJANDRIA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PBRO. LUIS FELIPE ARBELAEZ. **PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS** **2025**	Empresa Social del Estado Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez Alejandria Antioquia

FICHA TECNICA DE PLANEACIONES ENCUENTROS EDUCATIVOS GRUPALES

FECHA: 30/07 /2025	**LUGAR**: Centro día de María	**Hora:** 2:00 pm
Población Objeto.: Grupo de adulto mayor área urbana		
Responsable (s): Clara Mara Franco. auxiliar de enfermería		
Objetivo	Realizar actividades en IEC relacionadas con reconocimiento de los riesgos, signos y síntomas las Enfermedades crónicas como Hipertensión, Diabetes, Enfermedades del sistema circulatorio (Infarto Agudo de Miocardio, Eventos cerebrovasculares,)	
Eje estratégico	SPC - E4 APS Persona mayor	
Tema a desarrollar:	Taller relacionado con reconocimiento de los riesgos, signos y síntomas las Enfermedades crónicas como Hipertensión, Diabetes, Enfermedades del sistema circulatorio	

Momentos del encuentro educativo	**Descripción de la actividad**	**Duración**	**Materiales necesarios**
Primer momento: Bienvenida, Etapa exploratoria.	Se da la bienvenida a los asistentes, se les presenta el tema que se va a tratar, se les realiza toma de presión arterial y se les hace recomendaciones de la alimentación	20 minutos	Talento humano, tensiómetro
Segundo momento: Etapa de desarrollo	Se les habla a los participantes sobre la presión arterial que es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las venas, se les habla de los signos y síntomas de esta, los cuidados que debemos tener y la importancia de tomarlos medicamentos ordenados por el medico a tiempo, la importancia de una buena alimentación balanceada y hacer ejercicio	60 minutos	Talento humano,
Tercer momento: Devolución y aportes	Se hace entrega de una cartilla de alimentación saludable y se le pregunta si el tema tratado le pareció importante.	20minutos	Talento humano cartilla,
Cuarto momento: Evaluación - Cierre - Despedida:	Se les solicita llenar el formulario de asistencia, se llenan formatos de evaluación y se agradece la participación	20 minutos	Talento humano cartilla, formatos de asistencia y de evaluación, lapicero

	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC MUNICIPIO DE ALEJANDRIA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PBRO. LUIS FELIPE ARBELAEZ. **PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS** **2025**	Empresa Social del Estado Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez Alejandria Antioquia

FORMATO DE DESCRIPCION EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD

FECHA: 30/07 /2025	**LUGAR**: Centro día de María

EJE ESTRATEJICO: SPC - E4 APS Persona mayor

TEMAS: Taller relacionado con reconocimiento de los riesgos, signos y síntomas las Enfermedades crónicas como Hipertensión, Diabetes, Enfermedades del sistema circulatorio

RESONSABLE: Clara Maria Franco V Aux. enfermería

OBJETIVO: Realizar actividades en IEC relacionadas con reconocimiento de los riesgos, signos y síntomas las Enfermedades crónicas como Hipertensión, Diabetes, Enfermedades del sistema circulatorio (Infarto Agudo de Miocardio, Eventos cerebrovasculares,)

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD: Se dio la bienvenida a los asistentes, se les presenta el tema que se va a tratar, Enfermedades crónicas no trasmisibles como HTA, se les hace recomendaciones de la alimentación, se les habla a los participantes sobre la presión arterial que es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias , se les habla de los signos y síntomas de esta, los cuidados que debemos tener y la importancia de tomarlos medicamentos ordenados por el medico a tiempo, asistir a los controles en el hospital y la importancia de una buena alimentación balanceada y hacer ejercicio .

La hipertensión arterial puede ser causada por una combinación de factores genéticos y ambientales, incluyendo: Factores no modificables:

- Edad: El riesgo aumenta con la edad.
- Antecedentes familiares: Tener familiares con hipertensión aumenta el riesgo.
- Raza: Ciertas razas pueden tener un mayor riesgo.

- Factores modificables:
  - Dieta poco saludable: Consumo excesivo de sal, grasas saturadas y bajo consumo de frutas y verduras.
  - Obesidad y sobrepeso: El exceso de peso aumenta la carga sobre el corazón.
  - Inactividad física: La falta de ejercicio regular contribuye a la hipertensión.
  - Consumo excesivo de alcohol: El alcohol puede elevar la presión arterial.
  - Fumar: La nicotina estrecha las arterias y aumenta la presión arterial.
  - Estrés: El estrés crónico puede contribuir a la hipertensión.

Síntomas:

La hipertensión arterial a menudo no presenta síntomas, especialmente en las primeras etapas. Por esta razón, se le llama "el asesino silencioso". Cuando los síntomas aparecen, pueden incluir:

- Dolores de cabeza intensos
- Mareos
- Visión borrosa
- Dolor en el pecho
- Dificultad para respirar
- Sangrado nasal

Diagnóstico:

El diagnóstico de hipertensión arterial se realiza mediante la medición de la presión arterial en varias ocasiones, utilizando un tensiómetro. Se considera hipertensión cuando la presión arterial sistólica (la presión cuando el corazón late) es de 140 mmHg o más, o la presión arterial diastólica (la presión entre latidos) es de 90 mmHg o más.

Tratamiento:

El tratamiento de la hipertensión arterial puede incluir:

- **Cambios en el estilo de vida:**
  - Seguir una dieta saludable baja en sodio y rica en frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa.
  - Reducir el consumo de alcohol y evitar fumar.
  - Hacer ejercicio regularmente.
  - Manejar el estrés.
  - Mantener un peso saludable.
- **Medicamentos:**
  En algunos casos, el médico puede recetar medicamentos para reducir la presión arterial.

Importancia de la prevención y el control:

Es crucial prevenir y controlar la hipertensión arterial para reducir el riesgo de complicaciones graves. La detección temprana y el tratamiento adecuado pueden ayudar a mantener la presión arterial bajo control y mejorar la calidad de vida.

Si sospechas que puedes tener hipertensión arterial, consulta a un médico para obtener un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Se resuelven las dudas sobre el tema y se le pregunta si el tema tratado le pareció importante. Se agradece la atención prestada y se recogen las firmas y los formatos de evaluación.

MATERIALES Y RECURSOS: Talento humano, formatos de asistencias, formatos de evaluación y lapiceros.

TOTAL, ASISTENTES: 36

ASPECTOS POSITIVOS: Hubo muy buena participación por parte de los asistentes

ASPECTOS NEGATIVOS: No se notaron aspectos negativos

ACUERDOS, COMPROMISOS Y PENDIENTES: los participantes se comprometen a poner en práctica lo aprendido y a compartirlo con su entorno familiar y social.

Clara María Franco V

Clara Maria Franco
Auxiliar de enfermeria
ENCARGADA DE LA ACTIVIDAD

Anexo 1 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

FECHA: 30/07/2025







Anexo 2 ASISTENCIA
Anexo 3 EVALUACIÓN

Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

LISTADO DE ASISTENCIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: Centro dia Maria.
Actividad: Taller Enfermedades Cronicas. HTA.

Fecha: 30/07/2025
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V Auxent

No.	Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Ocupación	Teléfono	Etnia: Afrocolombiano/a, Indígena, Otro	Condición: Víctima de conflicto armado, Con discapacidad	Sexo: Hombre, Mujer	LGTB	Rango de edad: 0 a 5 años, 6 a 12 años, 13 a 18 años, 19 a 59 años, Mayor de 60 años	Zona: Urbana, Rural	FIRMA
1	Diosselina Franco	21430615	AdultoM	3226209495		X		X		X X	Diosselina Franco
2	Alonso Alvarez	3363680	AdultoM	3117010497		X	X			X X	Alonso Alvarez
3	Fabiola López	21430674	AdultoM	3107314641		X	X			X X	Fabiola lopez
4	Virgrana Guarin	21431044	AdultoM	3147793437		X	X			X X	Virginia Guarin Q.
5	Bertha Martinez	22018701	AdultoM	3135017448		X	X			X X	Berta Martinez
6	Alicia Franco	21430097	AdultoM	— - —		X	X			X X	Alicia Franco1
7	Maria Pastora Marquez	21430608	AdultoM	— o —		X	X			X X	
8	Odelly Velasquez D.	52251980	AdultoM	3233941660		X	X			X X	
9	Rosa Zoila		AdultoM			X	X			X X	Rosa
10	Ligia Vergara	21430720	AdultoM	— o —		X	X			X X	Ligia Vergara.
11	Miriam Restrepo	21457583	AdultoM	3239178040		X	X			X X	Miriam Restrepo
12	Cecilia Perez López	32411119	AdultoM	3206124836		X	X			X X	Cecilia Perez

Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

LISTADO DE ASISTENCIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: Centro dia Maria
Actividad: Taller Enf. Cronicas. HTA.

Fecha: 30/07/2025
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V Auxent

No.	Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Ocupación	Teléfono	Etnia: Afrocolombiano/a, Indígena, Otro	Condición: Víctima de conflicto armado, Con discapacidad	Sexo: Hombre, Mujer	LGTB	Rango de edad: 0 a 5 años, 6 a 12 años, 13 a 18 años, 19 a 59 años, Mayor de 60 años	Zona: Urbana, Rural	FIRMA
1	Cecilia Osorio	21430256	AdultoM	— - —		X	X			X X	Cecilia Osorio
2	Ligia Vergara	21430720	AdultoM	— o —		X	X			X X	Ligia Vergara
3	Gilma Sánchez	21430384	AdultoM	— o —		X	X			X X	Gilma Sanchez
4	Lucia Franco	21430526	AdultoM	3113645569		X	X			X X	Lucia Franco
5	Maria Alicia Gomez	22015070	AdultoM			X	X			X X	Maria Alejandra
6	Luisa Gil	21430449	AdultoM	— - —		X	X			X X	Luisa Gil
7	Adela Ceballos	21666688	AdultoM	3132682856		X	X			X X	Rosa Adela Ceballos
8	Luz Helena Villada	42996523	AdultoM	3147717786		X	X			X X	Luz Elena
9	Bertha O. Morales	21430653	AdultoM	3154819380		X	X			X X	Berta Morales
10	Martha Marquez	21430404	Adulto	3195818109	X		X			X X	Martha Marquez
11	Ines Emilia Cano	21431020	AdultoM	3128239330		X	X			X X	Ines C.
12	Rosaura Suarez	21436613	AdultoM	— o —		X	X			X X	Rosaura Suarez
			TOTALES								

Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

LISTADO DE ASISTENCIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: Centro Maria.
Actividad: Taller Enf Cronicas no trasnsm. HTA.

Fecha: 30/07/2025
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V Auxent

No.	Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Ocupación	Teléfono	Etnia: Afrocolombiano/a, Indígena, Otro	Condición: Víctima de conflicto armado, Con discapacidad	Sexo: Hombre, Mujer	LGTB	Rango de edad: 0 a 5 años, 6 a 12 años, 13 a 18 años, 19 a 59 años, Mayor de 60 años	Zona: Urbana, Rural	FIRMA
1	Maria Eubes Usuga	32175042	AdultoM	3147092152		X		X		X X	Margarita Rios
2	Margarita Rios	21430668	AdultoM	3146881297		X		X		X X	Margarita Rios
3	Amanda Rios	21431289	AdultoM	3209079957				X		X X	Amanda Rios
4	Alba luz Lopez	21430815	3122698300	3122693900		X		X		X X	Alba Luz Lopez
5	Rosa Yepez	21430865	AdultoM	— - —		X		X		X X	Rosa Yepez
6	Nubia Vasquez	21430987	AdultoM	3127377404		X		X		X X	Nubia Vasquez
7	Marisela Marin	22069105	AdultoM	3127111300		X		X		X X	Marisela Marin
8	Mary Osorio Daza	21430568	AdultoM	3145063382		X		X		X X	Mary Osorio Daza
9	Lodelly Gomez	21430958	AdultoM	— o —		X		X		X X	
10	Joel Palacio	42994373	AdultoM	3206945119		X		X		X X	
11	Markeny Rios Guarin	21431289	AdultoM	3209079957		X		X		X X	Markeny Rios Guarin
12	Rosa Jadi Palacio	42994373	AdultoM	3206945119		X		X		X X	Joel Palacio
			TOTALES								

Powered by CamScanner

Evaluación de actividad PIC 2025						
FECHA: 30/07/2025						
LUGAR DE REALIZACIÓN: Centro Maria.						
TEMA(S) A TRATAR: Enfermedades Cronicas no trasmisible.						
Seleccione con un X la opción que usted considere teniendo en cuenta: 1= Deficiente, 2= Regular, 3= Bueno, 4= Muy bueno y 5= Excelente						
PREGUNTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Total**
¿Cómo le pareció la temática desarrollada?				X		
¿Cómo le pareció el horario utilizado?					X	
¿Cómo evalúa a quienes dirigieron la actividad?					Y	
Observaciones u opiniones:						

Evaluación de actividad PIC 2025						
FECHA: 30/07/2025.						
LUGAR DE REALIZACIÓN: Centro Maria.						
TEMA(S) A TRATAR: Enfermedades Cronicas no trasmisibles.						
Seleccione con un X la opción que usted considere teniendo en cuenta: 1= Deficiente, 2= Regular, 3= Bueno, 4= Muy bueno y 5= Excelente						
PREGUNTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Total**
¿Cómo le pareció la temática desarrollada?					Y	
¿Cómo le pareció el horario utilizado?					Y	
¿Cómo evalúa a quienes dirigieron la actividad?					Y	
Observaciones u opiniones:						

Evaluación de actividad PIC 2025						
FECHA: 30/07/2025						
LUGAR DE REALIZACIÓN: Centro Maria.						
TEMA(S) A TRATAR:						
Seleccione con un X la opción que usted considere teniendo en cuenta: 1= Deficiente, 2= Regular, 3= Bueno, 4= Muy bueno y 5= Excelente						
PREGUNTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Total**
¿Cómo le pareció la temática desarrollada?					4	
¿Cómo le pareció el horario utilizado?					4	
¿Cómo evalúa a quienes dirigieron la actividad?					4	
Observaciones u opiniones:						

Powered by CamScanner