| | | |
|---|---|---|
| | **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC MUNICIPIO DE ALEJANDRIA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PBRO. LUIS FELIPE ARBELAEZ.**<br>**PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS**<br>**2025** | |

| **FICHA TECNICA DE PLANEACIONES ENCUENTROS EDUCATIVOS GRUPALES** | | |
|---|---|---|
| **Fecha:**07/11/2025 | **LUGAR:** salón comunal | **Hora:** 4:00 pm |
| **Población Objeto:** Grupo de mujeres entre mujeres. HABITANTES DE LAS VEREDAS: San Antonio, El Cerro, la Inmaculada, Cruces, San Jose, Piedras, Tocaima, la Pava, el Carbon, Remolino, el Popo, San Lorenzo, San Miguel, El Respaldo, San Pedro, tambien se incluye area urbana | | |
| **Responsable (s):** Clara Maria Franco V (auxiliar de enfermería) | | |
| **Objetivo** | Realizar Información y educación en cancer (Estomago, Mama, Cuello uterino, Pulmonar): Generalidades, Signos de Alarma, Tratramiento, Rehabilitación | |
| **EJE ESTRATEJICO** | SPC - E3 Determinantes Crónicas | |
| **Tema a desarrollar:** | Prevención de Cáncer de mama y autoexamen de mama | |

| **Momentos del encuentro educativo** | **Descripción de la actividad** | **Duración** | **Materiales necesarios** |
|---|---|---|---|
| **Primer momento: Bienvenida, Etapa exploratoria.** | Se dará un saludo de bienvenida a las asistentes, presentación tema que se va a tratar además cada una de las participantes hará una presentación corta diciendo su nombre y si alguna vez se han realizado el auto examen de mama | 20 minutos | Talento humano |
| **Segundo momento: Etapa de desarrollo** | Se dará inicio al tema utilizando una imagen de un seno, definido que es el cáncer de seno, como podemos prevenirlo como realizar el autoexamen de mama (explicación muy específicamente cómo realizarlo cada una en su casa) y dar explicación de cada cuanto se debe realizar este autoexamen | 30 minutos | Papel bon, volantes, Talento humano |
| **Tercer momento: Devolución y aportes** | En este momento se pasa a hablar un poco de la mamografía: contarles muy generalmente de que se trata este examen y por qué es tan importante realizarlo. | 30 minutos | |
| **Cuarto momento: Evaluación - Cierre - Despedida:** | Se realiza una dinámica con preguntas acerca del tema, estas preguntas se harán por medio de un tingo tango en la que se pasara pelota de papel que contiene algunas preguntas.<br>Con estas preguntas se hará la evaluación del tema, se resolverán las dudas que tengan las participantes; se hace entrega de un plegable referente al tema, se diligenciará el formato de asistencia y de evaluación, por últimos agradecerá la asistencia y la participación | 40minutos | Bolsa con las preguntas, dulces, plegables |

| | | |
|---|---|---|
| | **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC MUNICIPIO DE ALEJANDRIA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PBRO. LUIS FELIPE ARBELAEZ.**<br>**PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS**<br>**2025** | Empresa Social del Estado<br>Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez<br>Alejandría Antioquia<br>Nit. 890 929 819 5 |

## FORMATO DE DESCRIPCION EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD

| | |
|---|---|
| **FECHA:** 07/11/2025 | **LUGAR**: salón comunal. |
| **EJE ESTRATEJICO:** SPC - E3 Determinantes Crónicas | |
| **TEMAS:** Prevención de Cáncer de mama y autoexamen de mama. | |
| **POBLACIÓN O GRUPO BENEFICIARIO:** grupo de mujeres entre mujeres. HABITANTES DE LAS VEREDAS: San Antonio, El Cerro, la Inmaculada, Cruces, San Jose, Piedras, Tocaima, la Pava, el Carbon, Remolino, el Popo, San Lorenzo, San Miguel, El Respaldo, San Pedro, tambien se incluye area urbana. | |
| **OBJETIVO**: Realizar Información y educación en cáncer de Mama, generalidades, Signos de Alarma, Tratamiento, Rehabilitación y como realizarse el autoexamen de mama. | |

**DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:** La jornada inició con un saludo de bienvenida a las participantes y con la presentación del tema central: el autoexamen de mama y la prevención del cáncer de seno. Cada asistente realizó una breve presentación en la que mencionó su nombre y compartió si alguna vez se había practicado el autoexamen y de qué manera lo había llevado a cabo.

Con apoyo de una cartelera, se explicó qué es el cáncer de seno y cómo puede prevenirse. Posteriormente, se describió de forma detallada la técnica y el momento adecuado para realizar el autoexamen. Se aclaró que este debe efectuarse **cada mes, aproximadamente ocho días después del periodo menstrual**, preferiblemente en el baño, la habitación o frente a un espejo, para observar con mayor facilidad cualquier cambio en:

- El color de la piel
- El tamaño del seno o del pezón
- Hundimientos o retracciones
- Presencia de masas durante la palpación

También se señaló la importancia de palpar cuidadosamente no solo el seno, sino también la zona de la axila, ya que allí pueden aparecer tejidos o masas. Asimismo, se explicó que la salida de líquido por el pezón sin estar en embarazo o lactancia no es normal y debe ser motivo de consulta.

Se enfatizó que ante cualquier cambio observado, la consulta médica debe ser inmediata. Luego se abordó el tema de la mamografía, explicando en qué consiste, su importancia y desmitificando la creencia de que es un examen doloroso. Se recordó que debe realizarse a partir de los 40 años, o antes si existen antecedentes o indicaciones médicas.

Posteriormente, se realizó una dinámica tipo *tingo tango*, en la que se pasó una bolsa con preguntas y premios relacionados con el tema. Entre las preguntas destacadas se incluyeron:

**¿Qué es el cáncer de seno?**
Una enfermedad en la que las células del tejido mamario crecen de manera descontrolada. Aunque es más frecuente en mujeres, también puede afectar a los hombres.

**¿Cómo podemos prevenirlo?**

- Realizar actividad física regularmente
- Mantener un peso saludable
- Practicar la lactancia materna
- Consumir una dieta rica en frutas y verduras

**¿Con qué frecuencia debe realizarse el autoexamen?**
Idealmente, una vez al mes.

**Signos de alerta:**

- Bultos o masas en el seno o la axila
- Cambios en la forma o tamaño del seno
- Secreción anormal por el pezón
- Alteraciones en la piel (hoyuelos, enrojecimiento, aspecto de "piel de naranja")
- Dolor persistente no relacionado con el ciclo menstrual

**Factores de riesgo:**

- Edad (riesgo mayor después de los 40 años)
- Antecedentes familiares de cáncer de mama u ovario
- Mutaciones genéticas (BRCA1, BRCA2)
- Menstruación temprana o menopausia tardía

Durante la dinámica, las participantes respondieron con seguridad y demostraron haber comprendido el contenido, lo que permitió evaluar el interés y la claridad del tema. Finalmente, se entregó un plegable informativo, se diligenció la asistencia y el formato de evaluación, y se agradeció la participación de todas las asistentes.

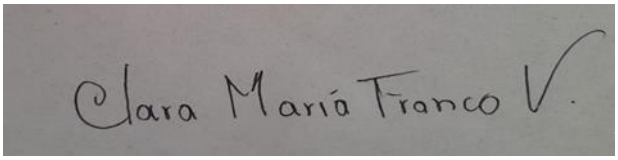
**MATERIALES Y RECURSOS**: Talento humano, cartelera, plegables, bolsa con preguntas, lapiceros, formato de firmas y formato de evaluación. Y se les pide que esta información sea compartida con otras amigas y vecinas de la vereda.

**TOTAL, ASISTENTES:** 23 asistentes

**ASPECTOS POSITIVOS:** el grupo de mujeres se mostró muy atento al tema y se notó en la participación que fue de interés para ellas.

**ASPECTOS NEGATIVOS:** no se dieron aspectos negativos.

**ACUERDOS, COMPROMISOS Y PENDIENTES**: Se comprometen a realizarse su autoexamen con frecuencia y a compartir lo aprendido con otras familiares y amigas.




Clara Maria Franco V
Auxiliar de enfermeria
**ENCARGADA DE LA ACTIVIDAD**

## Anexo 1 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

**FECHA**: 7 noviembre /2025. Se llevo a cabo en el salón comunal.













## Anexo 2 LISTADO DE ASISTENCIA (PENDIENTE)
## Anexo 3 EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES

Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

LISTADO DE ASISTENCIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: Salon Comunal (Cancel de Seno)
Actividad: Cancel de Seno
Fecha: 7/Nov/2025
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V Aux Enf

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Ocupación | Teléfono | Etnia | Condición | Sexo | LGTBI | Rango de edad | Zona | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lina Paola Ríos Franco | 1023624487 | Mujer | 3122494515 | | X | X | | | | Lina Paola R.F. |
| 2 | Rosne Moyo Gomez | 21431216 | Mujer | 3128361711 | | X | X | | | | Rosne Moyo G. |
| 3 | Alba Ines franco castaño | 21431820 | Mujer | 3135288012 | | X | X | | | | Alba Ines Franco C |
| 4 | Jefferson Pagis Londoño | 1002306869 | Hombre | 3218606807 | | X | X | | | | Jefferson Londoño |
| 5 | Martha Ocampo | 43.552.223 | Mujer | 3107129545 | | X | X | | | | Martha O. |
| 6 | Maria Zabala | 21871615 | Mujer | 3225504002 | | X | X | | | X | Maria Zabala |
| 7 | Berta Nazareth Jiménez Ruiz | 21809706 | Mujer | 3121847115 | | X | X | | X | X | Berta Nazareth |
| 8 | Mayra Alejandra Orán | 1020392566 | Mujer | 3207871323 | | X | X | | | X | Mayra Orán |
| 9 | Juan Jose Galvis Zea | 7126510 | Mujer | 3008779551 | | X | X | | | X | |
| 10 | Reina Isabel Trujillo | 21634970 | Mujer | 3148442 | | X | X | | | | Reina |
| 11 | Gloria Coira Castaño | 43043473 | Mujer | 3117411682 | | X | X | | | | Gloria Coira C |
| 12 | Jacinta Vergara G V | 21431466 | Mujer | 3127986940 | | X | X | | X | X | |
| | | | | TOTALES | | 12 | 13 | | 2 | 4 | |

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la ESE Hospital para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expide el régimen general de la protección de datos personales

---

Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

LISTADO DE ASISTENCIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: Salon Comunal (Cancel Sc)
Actividad: Cancel de Seno
Fecha: 7 Noviembre /2025
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V Aux Enf()

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Ocupación | Teléfono | Etnia | Condición | Sexo | LGTBI | Rango de edad | Zona | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alkeiro Guarin C. | 3.363.610 | Educador | 3127200491 | | X X | X | | | X | |
| 2 | Gilderdo Garcés | 71.640.550 | Compesina | 350 404 45 09 | | X | X | | X | | |
| 3 | Verónica Muñoz Ocampo | 1038861236 | Psicologia | 3142828650 | | X | X | | X | A | V. M. |
| 4 | Gloria margarita Rojas | 43.776056 | El Retiro | 3172813558 | | X | X | | X | | |
| 5 | Marilyn Pabon Guisao | 1.039.466914 | Bioseguridad | 3022285089 | | X | X | | X | X | |
| 6 | Luz Elena Marquez | 21431517 | | 5103366939 | | X | X | | X | | |
| 7 | Alba Nelly Lopez N | 21431830 | | 3195025616 | | X | X | | X | | Alba López |
| 8 | Nelson H Morales Gutierrez | 15453694 | | 3178453584 | | X | X | | X | | |
| 9 | Beatriz Alvarez | 43033801 | | 3158752987 | | X X | X | | X | X | Beatriz Alvarez |
| 10 | HENRRY F C F | 73205317 | Compesino | 3043087966 | | X | X | | X | | HENRRY F C F |
| 11 | Natalya Gurin | | Trab. Social | | | X | X | | X | | Natalya Gurin |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| | | | | TOTALES | | 13 | 17 | | 8 | 3 | |

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la ESE Hospital para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expide el régimen general de la protección de datos personales

Powered by CamScanner

| Evaluación de actividad PIC 2025 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** 7/11/2025 | | | | | | |
| **LUGAR DE REALIZACIÓN:** Salon comunal. | | | | | | |
| **TEMA(S) A TRATAR:** Cancer de mama | | | | | | |
| 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? | | | | | X | |
| Observaciones u opiniones: | muy importante el tema Felicitaciones | | | | | |

| Evaluación de actividad PIC 2025 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** 7/11/2025 | | | | | | |
| **LUGAR DE REALIZACIÓN:** Salon Comunal | | | | | | |
| **TEMA(S) A TRATAR:** Cancer de mama prevencion | | | | | | |
| 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? | | | | | X | |
| Observaciones u opiniones: | muy importante el tema Tratado | | | | | |

| Evaluación de actividad PIC 2025 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** 7/11/2025 | | | | | | |
| **LUGAR DE REALIZACIÓN:** Salon Comunal | | | | | | |
| **TEMA(S) A TRATAR:** Cancer de mama | | | | | | |
| 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? | | | | | X | |
| Observaciones u opiniones: | | | | | | |

Powered by CamScanner

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

| **FICHA TECNICA DE PLANEACIONES ENCUENTROS EDUCATIVOS GRUPALES** | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha:** 06/11/2025 | **LUGAR**: Salón Comunal Vereda El Popo. | **Hora:** 2:00 pm | |
| **Población Objeto:** Habitantes de las veredas: San Antonio, El Cerro, la Inmaculada, Cruces, San José, Piedras, Tocaima, la Pava, el Carbón, Remolino, el Popo, San Lorenzo, San Miguel, El Respaldo, San Pedro, también se incluye área urbana. | | | |
| **Responsable (s**): Clara María Franco V (auxiliar de enfermería) | | | |
| **Objetivo** | Realizar Información y educación en cáncer (Estomago, Mama, Cuello uterino, Pulmonar): Generalidades, Signos de Alarma, Tratamiento, Rehabilitación | | |
| **Eje estratégico.** | SPC - E3 Determinantes Crónicas | | |
| **Tema a desarrollar:** | Signos Y Síntomas De Cáncer De Pulmón | | |
| **Momentos del encuentro educativo** | **Descripción de la actividad** | **Duración** | **Materiales necesarios** |
| **Primer momento: Bienvenida, Etapa exploratoria.** | Se dará un saludo de bienvenida a todos los asistentes y se iniciará Brindado información clara sobre enfermedades pulmonares y cáncer de pulmón, sus factores de riesgo, síntomas, prevención y la importancia de la detección temprana para mejorar la calidad de vida. | 30 minutos | talento humano, |
| **Segundo momento: Etapa de desarrollo** | Luego se pasará a reconocer las enfermedades pulmonares y los principales factores de riesgo del cáncer pulmonar. Identificar los síntomas de alarma que requieren atención médica Promover prácticas de alimentación saludable y prevención. Sensibilizar sobre la importancia de los controles médicos periódicos. Se realizará una dinámica con preguntas entre los participantes para hacer una pausa activa. | 40 minutos | Talento humano, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tercer momento: Devolución y aportes** | Se pasará a realizar resolución de dudas sobre el tema se reparte un dulce. | 20 minutos | Talento humano |
| **Cuarto momento: Evaluación - Cierre - Despedida:** | Se agradecerá la asistencia y la buena participación, se recogerán las firmas de asistencia y los formatos de evaluación. | | Talento humano y formatos de firmas y de evaluación. |

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

## FORMATO DE DESCRIPCION EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD

| | |
|---|---|
| **FECHA:** 06/11/2025 | **LUGAR:** Salón comunal vereda el popo |
| **EJE ESTRATEGICO:** SPC - E3 Determinantes Crónicas | |
| **TEMAS:** Realizar Información y educación en cáncer de pulmón. | |
| **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Clara Maria Franco V (auxiliar de enfermería) | |
| **Objetivo**: Realizar Información y educación en cáncer (Estomago, Mama, Cuello uterino, Pulmonar): Generalidades, Signos de Alarma, Tratamiento, Rehabilitación. | |

**DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:** se realizó saludo de bienvenida y presentación del tema: Brindar información clara y práctica para identificar factores de riesgo, promover hábitos saludables y aprender estrategias para prevenir enfermedades pulmonares y el cáncer de pulmón.

Luego se realizan unas preguntas para iniciar el tema estas se hacen a que

las respondan de manera voluntaria ¿Por qué es importante la salud pulmonar? Breve explicación del papel de los pulmones y cómo se dañan.

Datos generales sobre enfermedades respiratorias comunes.

Enfermedades pulmonares más comunes: Asma, Bronquitis crónica, EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), Neumonía, Cáncer de pulmón

Signos de alarma: tos persistente, dificultad para respirar, dolor torácico, flema con sangre, fatiga extrema.

**Factores de riesgo**

**1. Tabaco:** Principal causa de cáncer de pulmón y EPOC.

Riesgos del tabaquismo activo y pasivo.

Mitos y realidades (‘solo fumo poco’, ‘vapeo no hace daño’).

**2. Vapeo y cigarrillos electrónicos:** Riesgos para la salud pulmonar.

Posibilidad de irritación pulmonar y dependencia.

**3. Contaminación ambiental:** Exposición a humo, polvo, químicos y vida urbana.

**4. Exposición laboral:** Contacto con asbestos, sílice, químicos, etc.

**5. Factores genéticos y personales:** Antecedentes familiares, enfermedades pulmonares previas

**Estrategias de prevención:** Dejar de fumar, Apoyo psicológico y médico Cómo apoyar a familiares fumadores

**Evitar el humo ajeno**

Espacios 100% libres de humo

**Promover ambientes saludables**

Ventilación adecuada

Evitar usar sustancias volátiles sin protección

Mascarillas en trabajos de riesgo

**Hábitos saludables: Actividad** física regular, Alimentación rica en frutas y antioxidantes, Hidratación adecuada.

**Vacunación y revisiones médicas:** Influenza, neumococo, COVID-19, Importancia de las consultas de rutina,

Luego se pasa a una dinámica de evaluación de lo aprendido con unas preguntas entre todos los participantes, se hace una plenaria y se pasa a agradecer la asistencia y a llenar los formatos de asistencias y de evaluación.

**MATERIALES Y RECURSOS:** cartelera, lapiceros, dulces, listas de asistencias, formatos de evaluación.

**TOTAL, ASISTENTES**: 28 personas.

**ASPECTOS POSITIVOS:** los asistentes participaron activamente en la charla respondiendo las preguntas que se les hicieron y les pareció el tema interesante.

**ASPECTOS NEGATIVOS**: Hubo poca asistencia al taller.

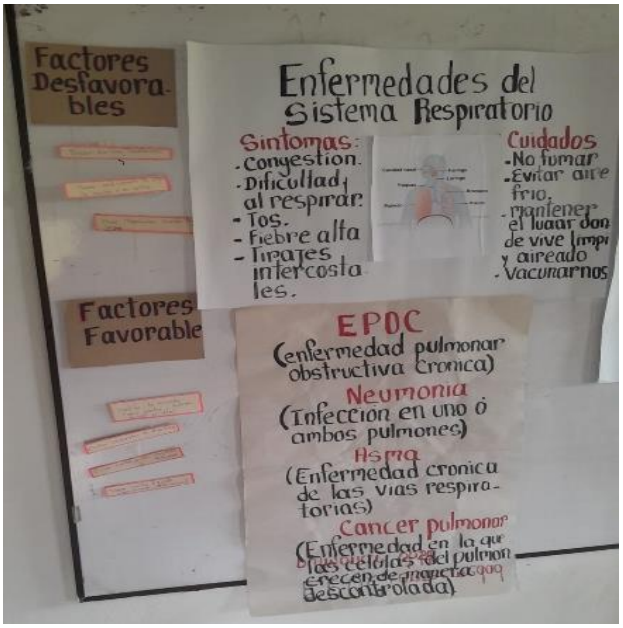
**ACUERDOS, COMPROMISOS Y PENDIENTES**. Poner en práctica las medidas preventivas para evitar enfermedades como el ca de estómago.

Clara María Franco V

Clara Maria Franco V
Auxiliar de enfermeria
**ENCARGADA DE LA ACTIVIDAD**

**Anexo 1 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**

**FECHA:** 06/11/2025. Esta actividad se realizó en la vereda el Popo





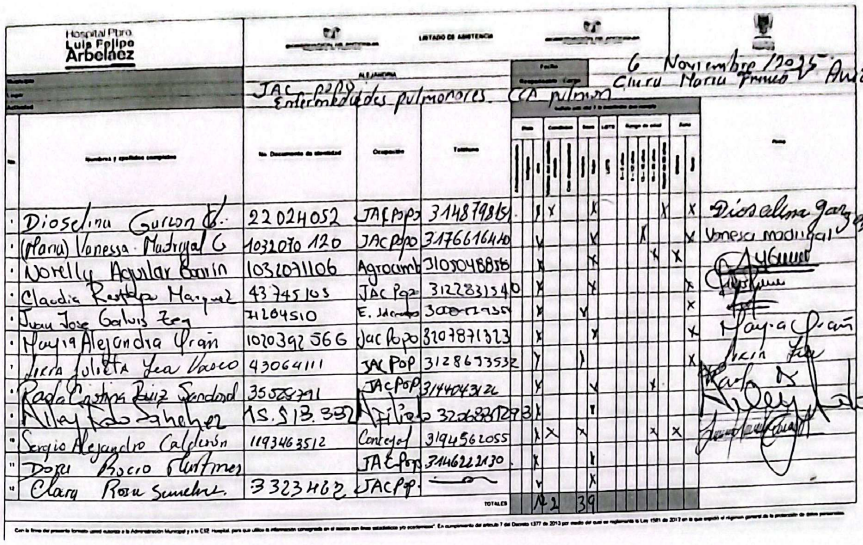








**Anexo 2 LISTADOS DE ASISTENCIA**
**Anexo 3 EVALUACION DE ACTIVIDADES**



Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

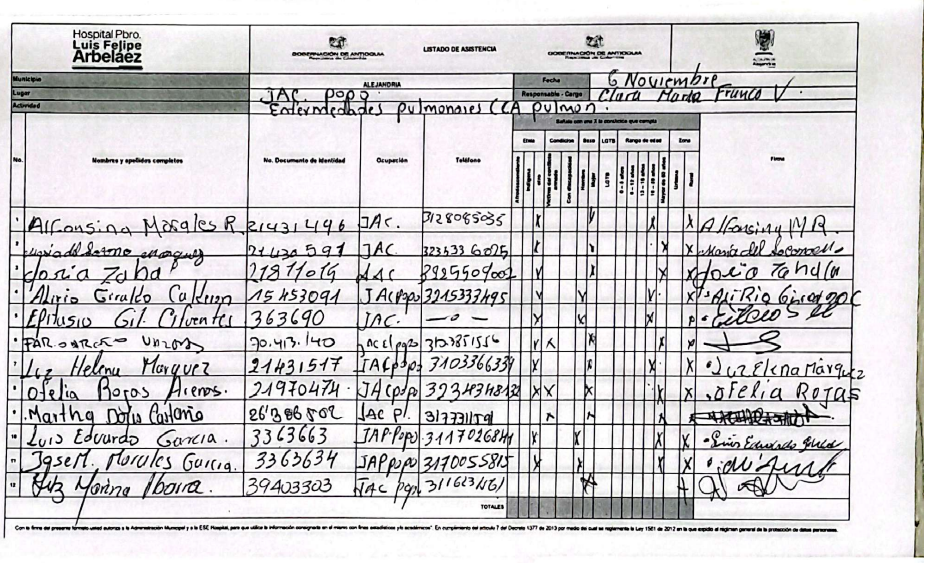
LISTADO DE ASISTENCIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: JAC. Popo
Actividad: Enfermedades pulmonares. CA pulmon

Fecha: 6 Noviembre 2025
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V. Aux Enf.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Ocupación | Teléfono | Etnia | | Condicion | | Sexo | LGTB | Rango de edad | | | | Zona | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Afrodescendiente | Indígena | Mujer en condición especial | Con discapacidad | Hombre | LGTB | 0 a 5 años | 6 a 12 años | 13 a 18 años | Mayor de 18 años | Urbana | Rural | |
| 1 | Dioselina Gurlan B. | 22024052 | JAC Popo | 3148798161 | | X | | | X | | | | | X | X | | Dioselina Gar |
| 2 | (Maria) Vanessa Madrigal G | 1032070120 | JAC Popo | 3176616440 | | | | | X | | | | X | | X | | Vanesa madrigal |
| 3 | Norelly Aguilar Bonin | 1035031106 | Agricultor | 3105048816 | | | | | X | | | | | X | X | | |
| 4 | Claudia Restrepo Marquez | 43745103 | JAC Popo | 3122831340 | | X | | | X | | | | | X | X | | |
| 5 | Juan Jose Garlus Zea | 71045110 | E. Idem | 3008172350 | | | | | X | | | | | X | X | | |
| 6 | Mayra Alejandra Grajales | 1020392566 | Jac Popo | 3107871323 | | X | | | X | | | | | X | X | | Mayra Grajales |
| 7 | Sara Julieta Zea Vasco | 43064111 | JAC POP | 3128673532 | | X | | | X | | | | | X | X | | Sara Zea |
| 8 | Rada Cristina Ruiz Sandoval | 35058791 | JAC POP | 3144043124 | | X | | | X | | | | X | | X | | Rada |
| 9 | Nilay Isabel Zabaleta | 1S.S13.332 | Pifiero | 3226887078 | X | | | | T | | | | | | | | |
| 10 | Sergio Alejandro Calderón | 1193463512 | Contador | 3194562055 | X | | X | | | | | | X | X | | | |
| 11 | Dorel Rocio Martinez | | JAC Popo | 3146222430 | X | | | | X | | | | | | | | |
| 12 | Clara Rosa Sanchez | 33231462 | JAC PP. | — | X | | | | X | | | | | | | | |
| | | | | TOTALES | 1 | | 1 | | 12 | | | | | 7 | | | |

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la ESE Hospital, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o asistenciales". En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en lo que respecta al régimen general de la protección de datos personales.



Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

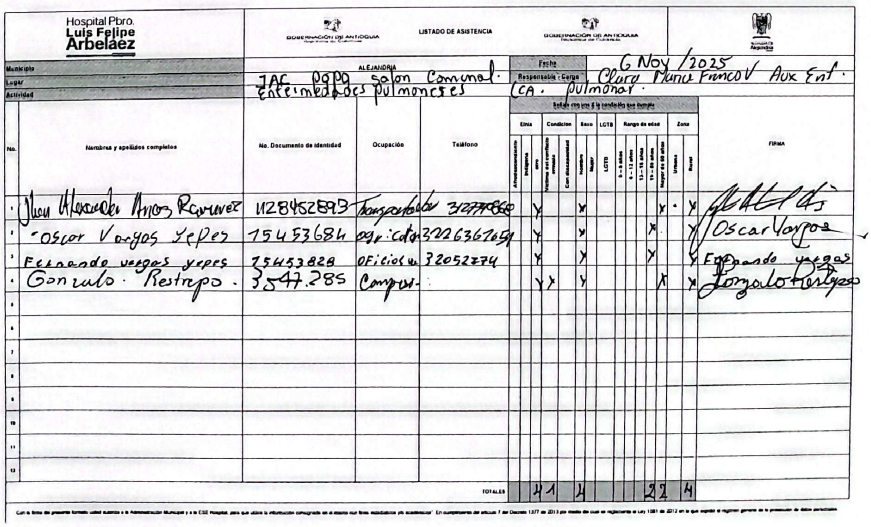
LISTADO DE ASISTENCIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: JAC. popo
Actividad: Enfermedades pulmonares CA pulmon

Fecha: 6 Noviembre
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Ocupación | Teléfono | Etnia | | Condicion | | Sexo | LGTB | Rango de edad | | | | Zona | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Afrodescendiente | Indígena | Mujer en condición especial | Con discapacidad | Hombre | LGTB | 0 a 5 años | 6 a 12 años | 13 a 18 años | Mayor de 18 años | Urbana | Rural | |
| 1 | Alfonsina Morales R. | 21431446 | JAC. | 3128085835 | | X | | | X | | | | | X | X | | Alfonsina M R. |
| 2 | Virgilio del Socorro Amaya | 94434591 | JAC | 3235336015 | | X | | | X | | | | | X | X | | Virgilio del Socorro |
| 3 | Josia Zaba | 21871676 | JAC | 3225507002 | | X | | | X | | | | | X | X | | Josia Zaba |
| 4 | Alirio Giraldo Calderon | 15453091 | JAC Popo | 3215333495 | | X | | | X | | | | | X | X | | Alirio Giraldo C |
| 5 | Epifanio Gil Cifuentes | 363690 | JAC. | — | | X | | | X | | | | | X | X | | Epifanio G |
| 6 | [illegible] | 70.413.140 | JAC Popo | 3103851556 | | X | X | | X | | | | | X | X | | |
| 7 | Luz Helena Marquez | 21431517 | JAC Popo | 3103366339 | | X | | | X | | | | | X | X | | Luz Elena Marquez |
| 8 | Ofelia Rojas Arenas. | 21970474 | JAC Popo | 3234738432 | | X | X | | X | | | | | X | X | | Ofelia Rojas |
| 9 | Martha Nelly Cardona | 26'386'892 | Jac Pp. | 3177311791 | | | X | | X | | | | | X | | | [illegible] |
| 10 | Luis Eduardo Garcia. | 3363663 | JAC Popo | 3117026844 | | X | | X | | | | | | X | X | | Luis Eduardo Garcia |
| 11 | Jose M. Morales Garcia. | 3363634 | JAC popo | 3170055815 | | X | | X | | | | | | X | X | | |
| 12 | Luz Marina Ibarra. | 39403303 | JAC Popo | 3116231461 | | | | X | | | | | | X | | | |
| | | | | TOTALES | | | | | | | | | | | | | |

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la ESE Hospital, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o asistenciales". En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en lo que respecta al régimen general de la protección de datos personales.



Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

LISTADO DE ASISTENCIA

Municipio: ALEJANDRIA
Lugar: JAC Popo salon Comunal.
Actividad: Enfermedades pulmonares

Fecha: 6 Nov /2025
Responsable - Cargo: Clara Maria Franco V Aux Enf.
CA. Pulmonar.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Ocupación | Teléfono | Etnia | | Condicion | | Sexo | LGTB | Rango de edad | | | | Zona | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Afrodescendiente | Indígena | Mujer en condición especial | Con discapacidad | Hombre | LGTB | 0 a 5 años | 6 a 12 años | 13 a 18 años | Mayor de 18 años | Urbana | Rural | |
| 1 | Juan Alexander Arroyo Restrepo | 1128452893 | Transportador | 3127740880 | | X | | | X | | | | | X | X | | |
| 2 | Oscar Vargas Yepes | 15453684 | Agricultor | 3222636769 | | X | | | X | | | | | X | X | | Oscar Vargas |
| 3 | Fernando vegas yepes | 15453828 | Oficios v. | 32052774 | | X | | | X | | | | | X | X | | Fernando Vegas |
| 4 | Gonzalo Restrepo. | 3547.285 | Campesi. | | | X | X | | X | | | | | X | X | | Gonzalo Restrepo |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | TOTALES | | 3 | 1 | 1 | | | | | 2 | 2 | 4 | | |

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la ESE Hospital, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o asistenciales". En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en lo que respecta al régimen general de la protección de datos personales.

Powered by CamScanner

**Evaluación de actividad PIC 2025**

**FECHA:** 6/11/2025

**LUGAR DE REALIZACIÓN:** Salon comunal Vereda popo.

**TEMA(S) A TRATAR:** Enfermedades pulmonares. CA.

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? | | | | X | | |
| Observaciones u opiniones: | muy importate tema | | | | | |

**Evaluación de actividad PIC 2025**

**FECHA:** 6/11/2025

**LUGAR DE REALIZACIÓN:** Salon comunal. Vereda popo.

**TEMA(S) A TRATAR:** Enfemedades. pulmonar CA.

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? | | | | | X | |
| Observaciones u opiniones: | muy importante el tema | | | | | |

Powered by CamScanner