

**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS, ASODEUS DE
COOSALUD EPS
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EL BAGRE**

FECHA : 26 de septiembre 2023
HORA : 4:00 PM
PARTICIPANTES : ___ personas (Se anexa firma de los asistentes).
OBJETIVO : Reunión ordinaria de la Asociación de Usuarios.

Agenda programada para el día:

1. Bienvenida
2. Exposición de los temas preparados para el día:

A. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

AFILIADOS EN SALA Y CAPACITACIÓN ASODEUS: Salud y bienestar. Sobre salud mental, convivencia, vida buena en familia y comunidad. Con el Líder de Salud3. Dary Luz Alvarez Serpa, colaborador de COOSALUD EPS, da la bienvenida a los participantes, agradece por la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de esta. Además, destaca el compromiso para con la institución al pertenecer a la Asociación de Usuarios de COOSALUD EPS en el municipio de El Bagre.

- B. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de Dary Luz Alvarez Serpa, colaborador de Coosalud EPS.

EXPLICACIÓN DE LOS TEMAS DEL MES

Autocuidado y Calidad de Vida

1. **Tema:** Autocuidado y Calidad de Vida
2. **Deber:** Propender por el autocuidado, el de su familia y el de su comunidad
3. **Derechos:** Indagar sobre el conocimiento que tienen los usuarios sobre sus derechos y ajustar sus conocimientos a la normatividad.
4. **Actualizaciones en la Red u oficina:** Si las ha habido. Indicar que en cartelera está la información. **Verificar que esté y que sea la actual.**

5. Canales internos de comunicación con Coosalud: Promover el uso del #922, el Correo del Defensor, la consulta al Asistente de Atención o al Gestor Municipal, a fin de que se reduzca el uso de los canales de los entes de control (Secretarías de salud, Alcaldías, Superintendencia, etc.

Educación Emocional	<ul style="list-style-type: none"> Conciencia Emocional Regulación Emocional Autonomía Emocional Competencia Social Compromisos para la Vida y el Bienestar
Estilos de Vida Saludable	<ul style="list-style-type: none"> Actividad Física Alimentación Equilibrada
Autocuidados y Accidentalidad	<ul style="list-style-type: none"> Saludable: Higiene Corporal / Salud Bucodental / Higiene del Sueño / Higiene Personal / Fotoprotección Accidentalidad: Educación Vial / Seguridad en el Hogar Estilos de Vida Saludable en una Sociedad Digital
Uso Positivo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> Adaptación a las TIC Buenas Prácticas y Recomendaciones
Prevención del Consumo de Sustancias Adictivas	<ul style="list-style-type: none"> Hábitos que contribuyen a una vida sana Consumo de Alcohol y Tabaco Publicidad y Drogas: mitos y realidades

MÓDULO:	LIGA DE USUARIO
ÁREA RESPONSABLE:	ASEGURAMIENTO
TEMA:	AFILIACIONE Y NOVEDADES
NOMBRE:	EDER AGAMEZ
CARGO:	PRESIDENTE
SUCURSAL / AGENCIA:	ANTIOQUIA EL BAGRE
FACILITADOR:	DARY LUZ ALVAREZ
FECHA	26 DE SEPTIEMBRE 2023
CALIFICACIÓN:	BUENA

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿QUE ES EL AUTOCUIDADO?	La salud mental es, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural que garantiza su participación laboral, intelectual, las relaciones para alcanzar un bienestar y una buena calidad de vida
¿QUE ES LA ALIMENTACION SALUDABLE?	Generalizando, se puede decir que la alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo.
¿LA SALUD MENTAL?	La salud mental es, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural que garantiza su participación laboral, intelectual, las relaciones para alcanzar un bienestar y una buena calidad de vida

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN.** Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	 5
---	---	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	 5
---	---	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR.** El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
---	---	---	---	---------------------------------------

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN.** Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
---	---	---	---	---------------------------------------

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS.** Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
---	---	---	---	---------------------------------------

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
---	---	---	---	---------------------------------------

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	---	-------------------------------------

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
---	---	---	---	---------------------------------------

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
---	---	---	---	---------------------------------------

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:**

En la sesión de capacitación...

FIRMA ASISTENTE _____

COOSALUD De Paz de la Biosfera	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	------------------------------------

FIRMA FACILITADOR ___DARY LUZ ALVAREZ SERPA