

	ACTA DE CAPACITACION CONTINUA	GEU-F-18 Act.05 2022.sep.26
---	--------------------------------------	-----------------------------------

ACTA DE CAPACITACION CONTINUA
 COOSALUD EPS-S
 MUNICIPIO DE Abrego

FECHA : 24-02-2023
 LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
 HORA : 1pm
 ASISTENTES : _____ (Se anexa firma de los asistentes). *Asadecy*
 OBJETIVO : Reunión educativa.

Agenda programada para el día:

1. Saludo
2. Exposición del tema preparado
3. Evaluación de la capacitación.

DESARROLLO DE LA SESIÓN DE CAPACITACIÓN

1. El GESTOR MUNICIPAL LUZ AYDA AREVALO Y MARTHA ROJAS da la bienvenida a los asistentes, les agradece la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de la capacitación.

1.1. TEMAS DEL MES Cuidados en tiempos de crisis
 1.1.1. DESARROLLO DE LOS TEMAS DEL MES.

Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 1 de 2
--	--	---	-------------

Niny Johana Vergel

CC 45. 534. 342

Maya Arueto

CC 60414. 520

Alfonso Torres

CC 13 140. 225

Andrés Caldera Gómez

CC 60. 416. 824

CC

CC

CC

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 2 de 2
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

MÓDULO:	
ÁREA RESPONSABLE:	GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA ATENCIÓN AL USUARIO
TEMA:	VACUNACIÓN Y NUEVOS LINEAMIENTOS MINSALUD COVID-19
NOMBRE:	Albino Torres
CARGO:	Docente
SUCURSAL / AGENCIA:	NORTE DE SANTANDER
FACILITADOR:	Martha Rys
FECHA:	24-02-2023
CALIFICACIÓN:	5.0

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. "Protegidos colectivamente: las vacunas funcionan"	<u>VERDADERO</u> o FALSO Las vacunas son un instrumento esencial para prevenir enfermedades infecciosas y evitan cada año 2,5 millones de muertes en el mundo.
2. ¿En la actualidad Toda la población mayor de 18 años puede recibir su dosis de refuerzo (3) a los cuantos meses?	ELIJA LA OPCIÓN CORRECTA A) 6 meses <u>B) 4 meses</u> C) 1 Mes
3. Si recibo la vacuna, me enfermaré de COVID-19.	VERDADERO ó <u>FALSO</u> Las vacunas protegen al organismo de enfermedades futuras y potencialmente peligrosas enseñándole al sistema inmune a identificar y luchar contra los invasores. Lo mismo ocurre con las vacunas que se desarrollaron contra la COVID-19. Si bien es cierto que las vacunas pueden causar efectos secundarios, éstos en su mayoría son leves y reflejan la respuesta del cuerpo a la vacuna. Aun si la mayor parte de las personas que se contagian desarrollan una enfermedad leve, protegerse de la COVID-19 por medio de la vacunación es importante, teniendo en cuenta que en algunos casos la afección puede ser severa, dejar secuelas a largo plazo e incluso provocar la muerte.
4. si estuviste en contacto estrecho con un caso positivo o sospechoso, pero no presentas síntomas y tienes tu esquema completo de vacunación,	<u>VERDADERO</u> o FALSO no tendrás que aislarte, pero debes mantener estrictas medidas de bioseguridad.

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.

- 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	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	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	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	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	5
---	---	---	---	---

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	5
---	---	---	---	---

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

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

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

FIRMA ASISTENTE

Albano J. Jara

FIRMA FACILITADOR

Martha Rojas

MÓDULO:	
ÁREA RESPONSABLE:	GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA ATENCIÓN AL USUARIO
TEMA:	VACUNACIÓN Y NUEVOS LINEAMIENTOS MINSALUD COVID-19
NOMBRE:	Sandra Milena Gaitán
CARGO:	Docente
SUCURSAL / AGENCIA:	NORTE DE SANTANDER
FACILITADOR:	Martha Rivas
FECHA:	24-01-20
CALIFICACIÓN:	5.0

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. "Protegidos colectivamente: las vacunas funcionan"	VERDADERO o FALSO Las vacunas son un instrumento esencial para prevenir enfermedades infecciosas y evitan cada año 2,5 millones de muertes en el mundo. ✓
2. ¿En la actualidad Toda la población mayor de 18 años puede recibir su dosis de refuerzo (3) a los cuantos meses?	ELIJA LA OPCIÓN CORRECTA A) 6 meses B) 4 meses C) 1 Mes ✓
3. Si recibo la vacuna, me enfermaré de COVID-19.	VERDADERO ó FALSO Las vacunas protegen al organismo de enfermedades futuras y potencialmente peligrosas enseñándole al sistema inmune a identificar y luchar contra los invasores. Lo mismo ocurre con las vacunas que se desarrollaron contra la COVID-19. Si bien es cierto que las vacunas pueden causar efectos secundarios, éstos en su mayoría son leves y reflejan la respuesta del cuerpo a la vacuna. Aun si la mayor parte de las personas que se contagian desarrollan una enfermedad leve, protegerse de la COVID-19 por medio de la vacunación es importante, teniendo en cuenta que en algunos casos la afección puede ser severa, dejar secuelas a largo plazo e incluso provocar la muerte.
4. si estuviste en contacto estrecho con un caso positivo o sospechoso, pero no presentas síntomas y tienes tu esquema completo de vacunación,	VERDADERO o FALSO no tendrás que aislarte, pero debes mantener estrictas medidas de bioseguridad. ✓

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.

- 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	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	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	4.5
---	---	---	---	-----

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	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	4.5
---	---	---	---	-----

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	4.5
---	---	---	---	-----

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	4.5
---	---	---	---	-----

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	4.5
---	---	---	---	-----

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

1	2	3	4	4.5
---	---	---	---	-----

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

FIRMA ASISTENTE Sandra Milera Camarero

FIRMA FACILITADOR Martha Pizarro

MÓDULO:	
ÁREA RESPONSABLE:	GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA ATENCIÓN AL USUARIO
TEMA:	VACUNACIÓN Y NUEVOS LINEAMIENTOS MINSALUD COVID-19
NOMBRE:	Miraflores Lopez
CARGO:	Asesora
SUCURSAL / AGENCIA:	NORTE DE SANTANDER
FACILITADOR:	Martha Reyes
FECHA:	24-02-23
CALIFICACIÓN:	5.0

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. "Protegidos colectivamente: las vacunas funcionan"	VERDADERO o FALSO Las vacunas son un instrumento esencial para prevenir enfermedades infecciosas y evitan cada año 2,5 millones de muertes en el mundo.
2. ¿En la actualidad Toda la población mayor de 18 años puede recibir su dosis de refuerzo (3) a los cuantos meses?	ELIJA LA OPCIÓN CORRECTA A) 6 meses B) 4 meses C) 1 Mes
3. Si recibo la vacuna, me enfermaré de COVID-19.	VERDADERO o FALSO Las vacunas protegen al organismo de enfermedades futuras y potencialmente peligrosas enseñándole al sistema inmune a identificar y luchar contra los invasores. Lo mismo ocurre con las vacunas que se desarrollaron contra la COVID-19. Si bien es cierto que las vacunas pueden causar efectos secundarios, éstos en su mayoría son leves y reflejan la respuesta del cuerpo a la vacuna. Aun si la mayor parte de las personas que se contagian desarrollan una enfermedad leve, protegerse de la COVID-19 por medio de la vacunación es importante, teniendo en cuenta que en algunos casos la afección puede ser severa, dejar secuelas a largo plazo e incluso provocar la muerte.
4. si estuviste en contacto estrecho con un caso positivo o sospechoso, pero no presentas síntomas y tienes tu esquema completo de vacunación,	VERDADERO o FALSO no tendrás que aislarte, pero debes mantener estrictas medidas de bioseguridad.

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.

- 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	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	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	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	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	5
---	---	---	---	---

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	5
---	---	---	---	---

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

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

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

FIRMA ASISTENTE Mirza Acuña

FIRMA FACILITADOR Martha Reyes

MÓDULO:	
ÁREA RESPONSABLE:	GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA ATENCIÓN AL USUARIO
TEMA:	VACUNACIÓN Y NUEVOS LINEAMIENTOS MINSALUD COVID-19
NOMBRE:	Nina Johana Ugalde
CARGO:	Asociada
SUCURSAL / AGENCIA:	NORTE DE SANTANDER
FACILITADOR:	Martha Rely
FECHA:	04-02-2023
CALIFICACIÓN:	5.0

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

5.0

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. "Protegidos colectivamente: las vacunas funcionan"	<u>VERDADERO</u> o FALSO Las vacunas son un instrumento esencial para prevenir enfermedades infecciosas y evitan cada año 2,5 millones de muertes en el mundo.
2. ¿En la actualidad Toda la población mayor de 18 años puede recibir su dosis de refuerzo (3) a los cuantos meses?	ELIJA LA OPCIÓN CORRECTA A) 6 meses B) 4 meses C) 1 Mes
3. Si recibo la vacuna, me enfermaré de COVID-19.	VERDADERO ó FALSO Las vacunas protegen al organismo de enfermedades futuras y potencialmente peligrosas enseñándole al sistema inmune a identificar y luchar contra los invasores. Lo mismo ocurre con las vacunas que se desarrollaron contra la COVID-19. Si bien es cierto que las vacunas pueden causar efectos secundarios, éstos en su mayoría son leves y reflejan la respuesta del cuerpo a la vacuna. Aun si la mayor parte de las personas que se contagian desarrollan una enfermedad leve, protegerse de la COVID-19 por medio de la vacunación es importante, teniendo en cuenta que en algunos casos la afección puede ser severa, dejar secuelas a largo plazo e incluso provocar la muerte.
4. si estuviste en contacto estrecho con un caso positivo o sospechoso, pero no presentas síntomas y tienes tu esquema completo de vacunación,	VERDADERO o FALSO no tendrás que aislarte, pero debes mantener estrictas medidas de bioseguridad.

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.

- 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	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	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	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	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	5
---	---	---	---	---

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	5
---	---	---	---	---

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

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

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

FIRMA ASISTENTE Ninny Johana Rojas

FIRMA FACILITADOR Mahe Py