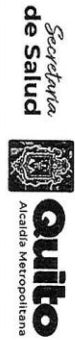


ADMINISTRACIÓN ZONAL EUGENIO ESPEJO	
INFORME Nº 15 AGOSTO	
UAFE (UNIDAD DE ANÁLISIS FINANCIERO Y ECONÓMICO)	
Modalidad	Presencial
Fecha:	14-08-2023
Tiempo:	1 hora
Hora:	9:00H
Temas tratados:	Capacitación sobre Autocuidado y ITS (Infecciones de transmisión Sexual)
Responsable del informe:	Carmen Viviana Gualoto Llamuca
Descripción:	
<p>En la fecha 14 de Agosto del 2023 se realizó, Capacitación sobre Autocuidado y ITS (Infecciones de transmisión Sexual) a Funcionarios del Grupo 1 de la UAFE (Unidad de Análisis Financiero y Económico) , con un total de 19 participantes que permitieron interactuar en el proceso de información, educación, comunicación con una metodología activa - participativa</p> <p>Objetivo: Dar a conocer los diferentes tipos de ITS y las diferentes formas de evitar el contagio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Incrementar los conocimientos frente a las diferentes ITS ✓ Aumentar el uso del preservativo como método para evitar las ITS ✓ Promover la igualdad de trato y la no discriminación de las personas con VIH y otras ITS. <p>DESARROLLO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación del capacitador ✓ Presentación del tema a trabajar ✓ Explicación breves conceptos sobre sexualidad, sexo, genero ✓ Lluvia de ideas con la colaboración de los participantes para identificar como se producen el contagio de las infecciones de transmisión sexual y cuáles de ellas conocen, saben si tienen cura, ¿Qué sucede si no se tratan? ✓ Cuáles son los principales síntomas que pueden indicar que una persona ha contraído una its ✓ ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual? ✓ Datos y cifras ✓ ¿Qué las provoca? ✓ ¿Cómo se transmiten? ✓ Clasificación ✓ ¿Cuáles son los métodos de prevención? <p>Conclusión: se logró promover una discusión activa y participativa con los participantes a la vez fomentar un compromiso con los mismos sobre su salud sexual y reproductiva y el autocuidado que deben realizarse para evitar cualquier alteración en su salud.</p> <p>CIERRE: Agradecimientos y despedida de la facilitadora del proyecto SIPS.</p>	

Evidencia fotográfica:



ACCIONES	FIRMA
RESPONSABLE LCDA VIVIANA GUALOTO	



Secretaría de Salud del DMQ
Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud
REGISTRO DE ASISTENCIA

Quito renace

BLOQUE A: Identificación de la actividad

FORM - 001

ACTIVADO: Entrevistas
TEMA: Atención y ITS
POBLACION: Externas Cope I
ADMINISTRACION ZONAL: Eugenio Espejo
FECHA (dd-mm-aaaa): 17/02/2023

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD: Yvana Gallo
LUGAR: UIFE (Unidad de Análisis Financiero y Económico)

BLOQUE B: Datos del participante

Nº	Nombres y Apellidos	Nº de cédula	Edad	Género			LGBTIQ+	Nacionalidad					Autoidentificación étnica						Discapacidad			Firma					
				Masculino	Femenino	No Binario		Ecuatoriana	Venezolana	Colombiana	Otra	Indígena	Afro - negro	Mulata	Montubia	Mestiza	Blanca	Otra	Si	No	Tipo						
1	Karina Granda	1718341553	35	X			X																				
2	Marcela Alvarad	1718848545	45	X			X																				
3	Ana Lara	1225412562	32	X			X																				
4	Karina Rostro	1004565642	31	X			X																				
5	Patricia Cuervo	1001521254	59	X			X																				
6	Edwin Numbo	1722533240	24	X			X																				
7	Leidy Fabiana Kecalake	1704592474	30	X			X																				
8	Lowell Salazar	1717534505	33	X			X																				
9	Patricia Andrade	0919631655	32	X			X																				
10	Pablo Jairo Granda	1719166620	29	X			X																				
11	Nancy Sandoval (Peg)	1717107357	41	X			X																				
12	Pablo Iván Mujica	1714879242	31	X			X																				
13	David Torres Gomez	1721021285	31	X			X																				
14	Yara Gallo Gallo	1718051903	50	X			X																				
15	Alex De la Cruz	1717572023	54	X			X																				

Discapacidad: V= Visual, F= física, A= Auditiva, S= Sensorial, M= Mental



Secretaría de Salud del DMQ
Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud
REGISTRO DE ASISTENCIA

Quitorenace

FORM - 001

BLOQUE A: Identificación de la actividad

ACTIVIDAD: Capacitación
TEMA: Antecedente y ITS
POBLACION: Funcionarios Grupo 1
ADMINISTRACION ZONAL: Eugenio Espejo
FECHA (dd-mm-aaaa): 14/08 / 2023

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD: Miriam Gallego
LUGAR: UPE (Unidad de Análisis Farmacológico y Económico)

BLOQUE B: Datos del participante

Nº	Nombres y Apellidos	Nº de cédula	Edad	Género			LGBTIQ+	Nacionalidad					Autoidentificación étnica					Discapacidad			Firma								
				Masculino	Femenino	No Binario		Ecuatoriana	Venezolana	Colombiana	Otra	Indígena	Afro - negro	Mulata	Montubia	Mestiza	Blanca	Otra	Si	No		Tipo							
1	Yona Vanicio Tenjo Huiza	1712123698	41	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
2	Vitor Narciso Zambrano Avila	040105100 &	44	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Daniel Alejandro Camacho Portuondo	7221015520	34	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Hector Arias	1723123337	29	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													

Discapacidad: V= visual, F= física, A= Auditiva, S= Sensorial, M= Mental