| **FICHA TECNICA DE PLANEACIONES ENCUENTROS EDUCATIVOS GRUPALES** | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha:** 19/05/2026. | **LUGAR:** CPSAM | | **Hora:** 3PM |
| **Población Objeto:** personas mayores de CPSAM y cuidadoras | | | |
| **Responsable (s):** Clara María Franco Valencia (auxiliar de enfermería) | | | |
| **Objetivo** | Realizar acciones educativas orientadas a la detección temprana del cáncer, promoviendo el conocimiento y la práctica adecuada de los autoexámenes de mama, boca, testículo y piel, así como la importancia de los tamizajes para cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon | | |
| **EJE ESTRATEGICO** | SPC - E4 - Persona mayor | | |
| **Tema a desarrollar:** | Prevención y detección temprana del cáncer de pulmón | | |
| **Momentos del encuentro educativo** | **Descripción de la actividad** | **Duración** | **Materiales necesarios** |
| **Primer momento: Bienvenida, exploratoria.** | Se inicia el taller dando un saludo a los adultos y cuidadoras del CPSAM y presentar el tema que se va tratar Prevención y detección temprana del cáncer de pulmón. | 30 minutos | Talento humano, |
| **Segundo momento: Etapa de desarrollo** | Se harán algunas preguntas como ¿que saben sobre el tema?, que factores de riesgo hay? ¿Y cómo podemos prevenirlo? Después de estar respuestas se complementará lo que respondan, se complementa el tema. | 40 minutos | Talento humano, |
| **Tercer momento: Devolución y aportes** | Se entrega un dulce, se resuelven las dudas que hallan sobre el tema | 30 minutos | Talento humano, |
| **Cuarto momento: Evaluación Cierre Despedida:** | Se recogen las firmas de asistencia, se solicita el permiso para la toma de las fotos para las evidencias y se pide a tres participantes para que llenen el formato de evaluación. | 20 minutos | Talento humano, dulces y formatos de asistencias |

| | | |
|---|---|---|
| | **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC MUNICIPIO DE ALEJANDRIA Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PBRO. LUIS FELIPE ARBELAEZ.**<br>**PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS**<br>**2026** | |

## FORMATO DE DESCRIPCION EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD

| | |
|---|---|
| **FECHA:** 19/05/2026 | **LUGAR:** CPSAM |
| **EJE ESTRATEGICO**: SPC - E4 - Persona mayor | |
| **TEMAS:** Prevención y detección temprana del cáncer de pulmón | |
| **POBLACIÓN O GRUPO BENEFICIARIO**: Adultos mayores y cuidadoras de CPSAM | |
| **OBJETIVO**: Realizar acciones educativas orientadas a la detección temprana del cáncer, promoviendo el conocimiento y la práctica adecuada de los autoexámenes de mama, boca, testículo, piel y pulmón, así como la importancia de los tamizajes para cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon. | |

**DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:**

Se dio inicio a la actividad con un saludo de bienvenida a los participantes y la presentación del tema a desarrollar: **Prevención y detección temprana del cáncer de pulmón**.

Como actividad introductoria, se realizaron algunas preguntas para identificar los conocimientos previos de los asistentes, tales como: ¿Qué saben sobre el cáncer de pulmón?, ¿cuáles consideran que son sus factores de riesgo? y ¿cómo creen que puede prevenirse? Los participantes manifestaron que algunos factores de riesgo son la predisposición genética, el consumo de cigarrillo, cocinar con leña, la exposición al polvo y el contacto frecuente con sustancias químicas fuertes. Asimismo, señalaron que para prevenir esta enfermedad es importante evitar el consumo de tabaco, reducir la exposición al humo y a sustancias químicas, utilizar elementos de protección personal como tapabocas y consultar oportunamente al médico ante cualquier síntoma.

Posteriormente, se complementó la información enfatizando el mensaje: **"Cuidar nuestros pulmones es cuidar nuestra vida"**. Se explicó que el cáncer de pulmón es una enfermedad en la que las células pulmonares crecen de manera descontrolada, formando tumores que pueden afectar gravemente la salud. Durante la actividad se realizó la entrega de un dulce como incentivo a la participación.

Se abordaron los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de esta enfermedad, entre ellos:

- Consumo de cigarrillo.
- Exposición al humo de segunda mano.
- Uso de leña y exposición al humo en espacios cerrados.
- Contaminación ambiental.
- Contacto con sustancias químicas nocivas.
- Antecedentes familiares de cáncer de pulmón.

Asimismo, se explicaron los principales signos y síntomas de alarma, tales como:

- Tos persistente.
- Tos con sangre.
- Dificultad para respirar.
- Dolor en el pecho.

- Pérdida de peso sin causa aparente.
- Ronquera.
- Cansancio constante.

Se enfatizó que no toda tos es indicativa de cáncer de pulmón; sin embargo, una tos persistente o que presente cambios importantes debe ser valorada por un profesional de la salud.
Posteriormente, se socializaron las principales medidas de prevención, destacando:

- No fumar ni consumir productos derivados del tabaco.
- Evitar la exposición al humo del cigarrillo.
- Mantener los espacios adecuadamente ventilados.
- Utilizar elementos de protección en trabajos con exposición a sustancias químicas o polvo.
- Mantener una alimentación saludable.
- Realizar actividad física regularmente.
- Consultar oportunamente al médico ante la presencia de signos o síntomas respiratorios persistentes.

Para finalizar, se compartió la reflexión: **"El cáncer de pulmón puede prevenirse. Dejar de fumar y consultar a tiempo puede salvar vidas."**
Finalmente, se agradeció a los participantes por su atención, interés y activa participación durante el taller. Se recogieron las firmas de asistencia y se diligenciaron los formatos de evaluación correspondientes.

**TOTAL, ASISTENTES:** 12 asistentes.

**MATERIALES Y RECURSOS:** Talento humano, preguntas referentes al tema, formatos de firmas y dulces.

**ASPECTOS POSITIVOS:** Los adultos mayores y las cuidadoras prestaron atención al tema.

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

**ACUERDOS, COMPROMISOS Y PENDIENTES**: Los participantes se comprometen a cuidar su salud y la de sus familias.

Clara María Franco V

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

## ANEXO 1 :EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

**FECHA:** 19/05/2026










## ANEXO 2  FIRMAS DE ASISTENTES

## ANEXO 3 FORMATOS DE EVALUACION

Hospital Pbro. Luis Felipe Arbeláez

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

# LISTADO DE ASISTENCIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

ALCALDÍA DE Alejandría

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | ALEJANDRIA | Fecha | 19: Mayo/2026. |
| Lugar | CPSAM. | Responsable - Cargo | Clara María Franco V / Aux Enf. |
| Actividad | CA. Pulmon. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Ocupación | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Etnia | | | Condicion | | Sexo | | LGTB | Rango de edad | | | | | Zona | | | |
| | | | | | Afrodescendiente | Indigena | otro | Victima del conflicto armado | Con discapacidad | Hombre | Mujer | LGTB | 0 – 5 años | 6 – 12 años | 13 – 18 años | 19 – 59 años | Mayor de 60 años | Urbana | Rural | | |
| 1 | Aura Eliza Valencia | 21430070 | Adulto | 3136445646 | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | Aura Eliza Valencia |
| 2 | Benjamin Agudelo | 745.637. | Adulto | " | | | X | | | X | | | | | | | X | X | | | Benjamin |
| 3 | Luz Elena Villada | 42.996.523 | Adulto. | " | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | Luz Elena V |
| 4 | Maria Angelica Ceballos | 21340.489 | Adulto. | " | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | Villa Angelica |
| 5 | Mariela Alvarez | 21,430.964 | Adulto. | " | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | Mariela Alvarez |
| 6 | Leopoldina Delgado | 21.430.042 | Adulto | " | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | Leopoldina. |
| 7 | octavio Montoya | 3.363-999 | Adulto | " | | | X | | | X | | | | | | | X | X | | | octavio. |
| 8 | Guillermo Lopez | 3.363.693. | Adulto | " | | | X | | | X | | | | | | | X | X | | | guillermo Lopez |
| 9 | Javier Osorio | 3363.562 | Adulto | " | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | Javier osorio |
| 10 | Gladys Gomez | 21431206 | Adultoe. | " | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | Gladys Gomez |
| 11 | Emilsen Guarin | 21431549. | Adultoe. | | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | |
| 12 | Sandra patricia Velasquez S. | 21132079 | Cuidador | 3136445646 | | | X | | | | X | | | | | | X | X | | | |
| | | | | TOTALES | | | 12 | | | 3 | 9 | | | | | 1 | 11 | 12 | | | |

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 expidio el regimen general de la protección de datos personales

| Evaluación de actividad PIC 2026 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** 19 / Mayo / 2026 | | | | | | |
| **LUGAR DE REALIZACIÓN:** CPSAM. | | | | | | |
| **TEMA(S) A TRATAR:** CA pulmon | | | | | | |
| 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: | | | | | | |

| Evaluación de actividad PIC 2026 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** 19/Mayo/2026 | | | | | | |
| **LUGAR DE REALIZACIÓN:** Casa adulto mayor | | | | | | |
| **TEMA(S) A TRATAR:** CA Pulmon | | | | | | |
| 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: | | | | | | |

| Evaluación de actividad PIC 2026 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** 19 Mayo / 2026 | | | | | | |
| **LUGAR DE REALIZACIÓN:** CPSAM. | | | | | | |
| **TEMA(S) A TRATAR:** CA pulmon. | | | | | | |
| 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: | | | | | | |