

	Macroproceso: Gestión de Auditoria y Calidad		PGC F0263 V4
	Proceso: Gestión de calidad		
	Subproceso: gestión SIAU		
	Formato de acta de visita domiciliaria		
	Anexo:		
	Fecha Actualización: 02 julio 2024		Página 1/10

Fecha	Lugar	Hora Inicio	Hora Terminación	ACTA No
02/04/2025	BOGOTA	08:00 A.M	09:30 A.M	823
Nombre de paciente: JUAN FELIPE SANABRIA GARCIA Documento: T.I 1013009788 Fecha de nacimiento: El día 18 de Diciembre del 2010 Edad: 14 años Dirección: CALLE 42 SUR # 80 F 29 BOGOTA D.C Teléfono: 3045656323 - 3115768379 Objetivo de la visita: Efectuar visita de verificación y cumplimiento de los criterios de inclusión del servicio domiciliario que se le presta al usuario en cuanto al cuidador primario. Metodología: En Bogotá D.C. siendo las 08:00 AM de los 02 días del mes de Abril del año 2025 se hizo presente en el domicilio de la paciente JUAN FELIPE SANABRIA GARCIA, la profesional de ROHI IPS, conformada por Karol Juliana Teuta Rojas, Trabajadora social. En presencia de la paciente JUAN FELIPE SANABRIA GARCIA, se encuentra con la señora Mery García de 37 años de edad, en calidad de progenitora. se procede a realizar visita de verificación. Durante la reunión de la apertura se identifican las funcionarias comisionadas por ROHI IPS para efectuar la visita y se da a conocer el objetivo de la misma. Desarrollo de la visita: Se procede a dialogar sobre los servicios brindados al paciente por parte de ROHI IPS, cuenta con servicio de controles médico domiciliario, terapias y trabajo social. La EPS del paciente es FAMISANAR. No cuenta con servicio de enfermería. Se dialoga con la familiar sobre los criterios de inclusión, donde se le explica que el cuidador primario debe ser mayor de 18 años y menor de 60 años, sin afectaciones de salud, con poder de decisión, quien apoye a la auxiliar o profesionales en caso de emergencia o fuerza, quien debe permanecer en el domicilio durante la prestación de los servicios.				

	Macroproceso: Gestión de Auditoria y Calidad	PGC F0263 V4
	Proceso: Gestión de calidad	
	Subproceso: gestión SIAU	
	Formato de acta de visita domiciliaria	
	Anexo:	
	Fecha Actualización: 02 julio 2024	Página 1/10

Además, se informa sobre el criterio de la infraestructura segura para la paciente, ubicación de la vivienda y las condiciones habitacionales las cuales deben ser adecuadas basadas en la higiene, con respecto a estos criterios en la infraestructura se observa en buenas condiciones de higiene.

En cuanto a la intervención de trabajo social se evidencia que:

Tipología familiar: Familia extensa, el paciente convive con la señora Mery García de 37 años de edad, en calidad de progenitora. María Osorio de 67 años de edad, en calidad de abuela. Maicol Sanabria de 17 años de edad, en calidad de hermano.

Relaciones familiares: Refiere que las relaciones al interior del hogar se basan en la armonía, unión y comprensión debido a la situación del paciente.

Roles: El rol de cuidador es asumido principalmente por la señora Mery García de 37 años de edad, en calidad de progenitora.

Cotidianidad: Cuidador refiere que el paciente permanece siempre acompañado por algún familiar. De este modo la paciente es totalmente dependiente para las actividades diarias como: alimentación, desplazamientos, aseo personal, cambio de vestido, cambio de pañal, entre otras. El paciente tiene sus tres alimentaciones principales (desayuno, almuerzo y cena ligera) adicional tiene sus dos meriendas.

Antecedentes: El paciente esta diagnosticado principalmente:

1. PARÁLISIS CEREBRAL ESPASTICA
2. TROMBOSIS YUGULAR IZQUIERDA
3. HIDROCEFALIA DERIVADA
4. EPILEPSIA FOCAL

Redes de apoyo institucional y social: El paciente se encuentra afiliado a la EPS FAMISANAR por el régimen contributivo, beneficiario. No recibe subsidio por parte del Estado, el paciente no es pensionado.

Aspectos económicos: Con respecto al sustento económico es a través de una tía por línea materna y el progenitor. Con estos ingresos cubren: pagos de servicios, alimentación, artículos de aseo y transportes.

Condiciones habitacionales: Cuidador refiere que reside en un apartamento en condiciones de arriendo por un valor mensual \$1.000.000, se ubica en la primera planta, se observa dos habitaciones, un baño, y con un espacio de cocina, sala y comedor, la vivienda es estrato 2, cuentan con los servicios públicos de agua, luz.

Factores de protección:

- Afiliación a EPS.

	Macroproceso: Gestión de Auditoria y Calidad	PGC F0263 V4
	Proceso: Gestión de calidad	
	Subproceso: gestión SIAU	
	Formato de acta de visita domiciliaria	
	Anexo:	
	Fecha Actualización: 02 julio 2024	Página 1/10

- Se observa red de apoyo familiar por el progenitor y tía.
- Se observa infraestructura segura para el paciente.
- Se observa adecuadas condiciones de higiene y limpieza.

Factores de riesgo:

- Familia de bajo recursos.

Resultados de la visita, compromisos y concepto:

Se realizó una visita domiciliaria por parte del área de Trabajo Social, donde se verificó que el paciente pertenece a una familia extensa, en un entorno de unión con roles adecuados. El paciente es dependiente de un cuidador y reside en un apartamento en arriendo, que cumple con los requisitos de infraestructura segura, higiene y condiciones habitacionales adecuadas. La vivienda cuenta con dos habitaciones, un baño, y espacios de sala, comedor y cocina, con servicios públicos garantizados.

En términos económicos, el sustento proviene del progenitor y una tía materna, quienes cubren los gastos de alimentación y servicios. A pesar de contar con factores de protección, como afiliación a EPS, red de apoyo familiar y un cuidador idóneo, se identificaron como factor de riesgo los bajos recursos económicos de la familia.

Durante la visita, se explicó a los familiares los criterios que debe cumplir el cuidador primario y se recomendaron medidas para promover la salud física y mental del cuidador, así como redistribuir las cargas de cuidado entre los miembros de la familia. Se destacó que el paciente es beneficiario de los servicios de atención domiciliaria de ROHI IPS, lo que refuerza las condiciones de cuidado.

En conclusión, la situación socio-habitacional de la paciente es adecuada, con un cuidador idóneo, pero se sugiere fortalecer la estabilidad económica del núcleo familiar para garantizar la sostenibilidad del cuidado a largo plazo.

Se observa que el paciente está limpio y no presenta señales de violencia, lo cual es un aspecto positivo en su bienestar general. Además, se aplicó la escala de ZARIT, que indicó una sobrecarga leve en el cuidador principal, lo que refleja que, aunque hay un nivel de exigencia en el cuidado, este no alcanza niveles críticos.

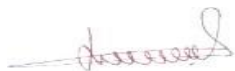
El familiar del paciente expresó la necesidad de apoyo adicional para el cuidado. Desde el área de trabajo social, se reconoce esta necesidad, aunque se enfatiza que la asignación de servicios como cuidador o enfermería está sujeta al criterio médico.

Además, se recomienda considerar opciones de apoyo emocional y prácticas de autocuidado para el cuidador, dada la sobrecarga detectada.

	Macroproceso: Gestión de Auditoria y Calidad	PGC F0263 V4
	Proceso: Gestión de calidad	
	Subproceso: gestión SIAU	
	Formato de acta de visita domiciliaria	
	Anexo:	
	Fecha Actualización: 02 julio 2024	Página 1/10

Se aporta número del SIAU para mantener comunicación directa con los familiares. Se le explica la importancia de contar con cuidador permanente en el domicilio.

Nota aclaratoria: las valoraciones realizadas por el área de trabajo social de la situación socio habitacional de los pacientes y su grupo familiar no tiene efecto para el desmonte e inclusión de servicios médicos domiciliarios; estos servicios solo son habilitados bajo criterio médico.



Karol Juliana Teuta Rojas
Trabajadora Social



Mery García
Progenitora de la paciente



Macroproceso: Gestión de Auditoria y Calidad

PGC F0263 V4

Proceso: Gestión de calidad

Subproceso: gestión SIAU

Formato de acta de visita domiciliaria

Anexo:

Fecha Actualización: 02 julio 2024

Página 1/10