Gobierno de ANSERMA Salud y Desarrollo Social	**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC** **FORMATO DE ACTA DE INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADOR/A** **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** **VIGENCIA 2025**	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA - CALDAS

DATOS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	
NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: Yerovik Trejos Quintero	**FECHA DE INTERVENCIÓN:** 06-09-2025
DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA	
NOMBRE COMPLETO DEL CUIDADOR/A Eliana Marcela Quintero Grajales	

PROFESIONAL QUE REALIZA LA INTERVENCIÓN		
Maria Jose Villa Tusarma	**Psicologia**	**3226504624**
Juliana Perez Jaramillo	**Fisioterapeuta**	**3212298273**

TIPO DE INTERVENCIÓN REALIZADA	
Primera visita: Aplicación de escalas	
Segunda visita: plan de recomendaciones	
Tercera visita: seguimiento	**X**

CONTROL A LAS INTERVENCIONES RECIBIDAS – TERCERA VISITA – SEGUIMIENTO

Usuario, el cual asiste a la escuela Sucre, en el grado primero, con diagnóstico médico de síndrome del comportamiento asociado con alteraciones fisiológicas y factores físicos no especificado, trastornos del habla y del lenguaje, trastorno del desarrollo de las habilidades escolares, con adherencia a tratamiento farmacológico: albendazol. Manifiesta dolor esporádico en ambas rodillas, el cual no le impide realizar sus actividades durante su día a día. Realiza actividad física 2 veces a la semana. Presenta alteración en la comunicación.Usuario el cual no cuenta con certificado de discapacidad. Sin embargo, se brindó información de cómo realizar el proceso a través de las profesionales o por secretaría de Salud.

Se realizó la segunda visita, en la cual se hizo entrega del plan de recomendaciones a Yerovick y a su cuidadora, desarrollando una explicación detallada de cada una de las indicaciones, con el fin de garantizar una adecuada comprensión y aplicación en el entorno cotidiano. Durante la visita se resolvieron inquietudes relacionadas con la forma de ejecutar los ejercicios, la frecuencia con la que deben realizarse y el tiempo recomendado para cada actividad, asegurando así que tanto el usuario como la cuidadora comprendieran la importancia de la constancia en la práctica de las recomendaciones. Se enfatizó en la necesidad de integrar estas actividades a la rutina diaria como una estrategia que contribuya a mejorar la movilidad, disminuir la sintomatología dolorosa y promover hábitos de vida saludables. Asimismo, se destacó el rol fundamental de la cuidadora como apoyo en el proceso, motivándola a acompañar y supervisar la correcta realización de los ejercicios, reforzando la importancia del compromiso mutuo para alcanzar mejores resultados en la condición de salud de Yerovick. Finalmente, se evidenció disposición e interés por parte de ambos en llevar a cabo las actividades, mostrando receptividad y apertura frente a las orientaciones brindadas por el equipo profesional.

Gobierno de ANSERMA Salud y Desarrollo Social	**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC** **FORMATO DE ACTA DE INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADOR/A** **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** **VIGENCIA 2025**	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA - CALDAS

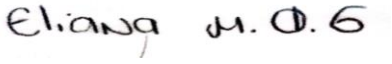
Durante la tercera visita de seguimiento, la cuidadora expresa atravesar momentos de elevado estrés debido a situaciones personales que han afectado su estado emocional. A pesar de ello, refiere que ha continuado con la realización de los ejercicios propuestos en el plan de recomendaciones entregado previamente, destacando que dichas prácticas han contribuido a disminuir de manera significativa las molestias musculares, lo que ha favorecido parcialmente su bienestar físico y funcionalidad en las actividades diarias. Asimismo, manifiesta su gratitud por las visitas realizadas y la atención recibida, valorando positivamente el acompañamiento brindado durante el proceso.

Se brindan recomendaciones correspondientes al plan previamente establecido, enfatizando en la importancia de su cumplimiento para favorecer el bienestar físico y emocional de la cuidadora, asegurando además que cada indicación quede comprendida de manera adecuada para su correcta aplicación.

¿Fue necesario realizar canalización a la persona con discapacidad y/o su cuidador/a?: Si_X__ No____

¿Quién fue la persona que requirió canalización? Yerovik Trejos

Área a la que se canalizó: Secretaria de Salud para proceso de certificado de discapacidad

ASISTENTES		
NOMBRE	**CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD**	**FIRMA**
Eliana Marcela Quintero Grajales	Cuidadora	
Juliana Pérez Jaramillo	Profesional del área de fisioterapia. Plan de Intervenciones Colectivas.	
Maria Jose Villa Tusarma	Profesional del área de Psicología. Plan de intervenciones colectivas	
Joan Valentina Ocampo Herrera	Coordinadora Plan de Intervenciones Colectivas.	