Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Caparrapí
Lugar	Morieles
Fecha	Junio
Tema	Realizar visitas domiciliarias, evaluación y seguimiento a las personas en condición de discapacidad.
Entorno	Hogar
Objetivo	Realizar la valoración clínica, funcional y del entorno de las personas en condición de discapacidad en su domicilio, con el fin de establecer planes de cuidado personalizados, monitorear avances en su rehabilitación y garantizar su vinculación a la ruta de salud territorial.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Luisa Fernanda Murcia Hernández, Fisioterapeuta
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	Cedula de Ciudadanía, No: 1.136.889.850
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

1. Desarrollo de la actividad

1.1 **Presentación del responsable de la actividad:** Luisa Fernanda Murcia Hernández, Fisioterapeuta.

1.2 **Explicación del tema a tratar**

La visita domiciliaria es la herramienta más potente para la rehabilitación funcional, ya que permite evaluar al paciente en su contexto real. No se trata solo de la discapacidad física, sino de cómo el entorno (la casa, la familia, la ubicación geográfica) facilita o limita la autonomía. El seguimiento asegura que los objetivos terapéuticos no se pierdan y que la red de apoyo (familia) sepa cómo actuar frente a complicaciones.

1.3 Desarrollo de la actividad

La intervención en cada hogar se desarrolló bajo el siguiente protocolo:

- **Apertura y Entrevista Inicial:** Acercamiento con el usuario y su cuidador para conocer el estado de salud percibido y cambios recientes.
- **Evaluación Física y Funcional:** Aplicación de pruebas de movilidad, fuerza, equilibrio y desempeño en actividades de la vida diaria (AVD).
- **Inspección del Entorno:** Recorrido por la vivienda para identificar barreras arquitectónicas o riesgos de caídas.
- **Ajuste del Plan de Cuidado:** Entrega de recomendaciones de ejercicios específicos y educación en salud para el manejo en casa.

2. Metodología de la actividad realizada

Se utilizó una metodología de Atención Integral Domiciliaria con enfoque Bio-psico-social:

- Observación Clínica Directa: Evaluación de la postura y transferencia de movimiento en los muebles que el paciente usa a diario (cama, sillas de la casa, baño).
- Instrumentos de Medición: Uso de escalas funcionales (como Barthel o Lawton-Brody) según el caso, para objetivar el nivel de dependencia.
- Educación Horizontal: Técnica de "demostración y devolución", donde se le enseña un ejercicio al cuidador y este lo repite para asegurar que la técnica es correcta.
- Barreras geográficas: Evaluación técnica de la iluminación, niveles de piso, ancho de puertas y accesibilidad a servicios básicos dentro del hogar**.**

3. Descripción de la población a la que va dirigida

Personas con discapacidad física, sensorial, cognitiva o múltiple residentes en zonas de difícil acceso:

- Usuarios en situación de abandono o red de apoyo débil: Pacientes que por su condición no pueden desplazarse al centro de salud.
- Cuidadores principales: Generalmente familiares directos que asumen la carga del cuidado sin formación previa en salud.
- Contexto: Habitantes rurales cuyas viviendas suelen presentar terrenos irregulares y falta de adaptaciones para la movilidad reducida.

4. Inquietudes Manifestadas Durante la Implementación de la Estrategia

Durante las visitas, las familias resaltaron los siguientes puntos:

- Carga del Cuidador: Manifestación de agotamiento físico y emocional por parte de quienes atienden al paciente 24/7.
- Dificultad de Traslado: Preocupación por las emergencias médicas, dado que muchas viviendas están alejadas de las vías principales.
- Necesidad de Insumos**:** Inquietudes sobre cómo gestionar pañales, cremas antiescaras o suplementos nutricionales que no llegan con regularidad.

5. Conclusiones

- El hogar presenta riesgos ambientales (baños no adaptados) que incrementan la posibilidad de caídas.
- Se observa un estancamiento en la movilidad por falta de rutinas diarias de ejercicio.
- El seguimiento domiciliario mejora la confianza del usuario en el sistema de salud local.

6. Recomendaciones

- Adaptación de Bajo Costo: Sugerir la instalación de pasamanos de madera o materiales locales en puntos críticos de la casa.
- Plan Casero Visual: Entregar una guía con dibujos o fotos de los ejercicios que el paciente debe realizar cada mañana.
- Frecuencia de Seguimiento: Establecer una visita de control cada 30 o 45 días según el nivel de riesgo identificado.

7. Registro fotográfico

















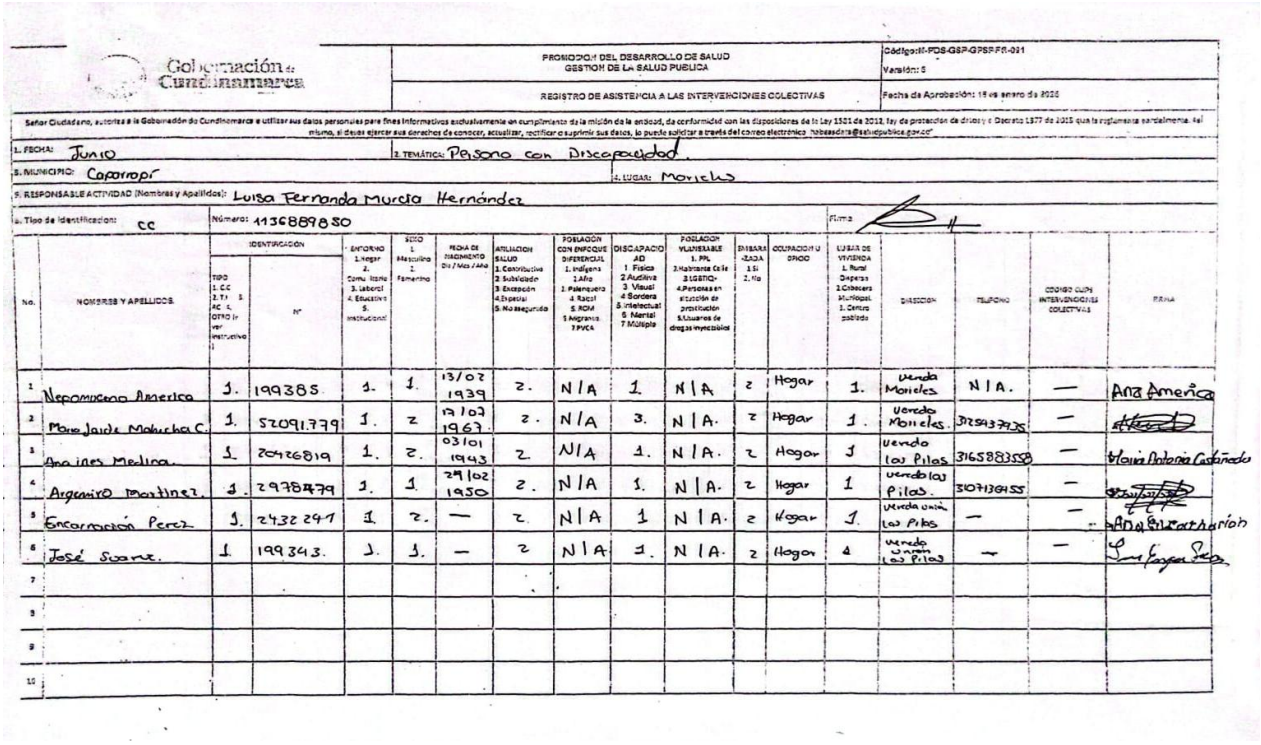






Población	
Femenino	3
Masculino	3
Total, personas intervenidas	**6**

Anexos



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: F-PDS-GSP-GPSP-FR-021
Versión: 0

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: Junio
2. TEMÁTICA: Paisano con Discapacidad
3. MUNICIPIO: Caparrapí
4. LUGAR: Moriela
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Luisa Fernanda Murcia Hernández
6. Tipo de Identificación: CC
Número: 1136889850
Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CE 5. OTRO ¿cuál?)	IDENTIFICACION Nº	ENTORNO 1. Hogar 2. Com. Hogar 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Negritudes 7. PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante de la calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Nepomuceno America	1.	199385	1.	1.	13/07/1939	2.	N/A	1.	N/A	2	Hogar	1.	Vereda Moriles	N/A.	—	Ana America
2	Mary Jaide Mahecha C.	1.	52091.799	1.	2	12/02/1967	2.	N/A	3.	N/A.	2	Hogar	1.	Vereda Moriles.	3125437735	—	
3	Ana ines Medina.	1.	20426819	1.	2.	03/01/1943	2.	N/A	1.	N/A.	2	Hogar	1	Vereda las Pilas	3165883558	—	Maria Antonia Castañeda
4	Argemiro Martinez.	1.	2978479	1.	1	29/02/1950	2.	N/A	1.	N/A.	2	Hogar	1	Vereda las Pilas.	3107136455	—	
5	Encarnación Perez.	1.	2432241	1	2.	—	2.	N/A	1	N/A.	2	Hogar	1.	Vereda Unión las Pilas	—	—	Ana Encarnación
6	José Suarez.	1.	199343.	1.	1.	—	2	N/A	1.	N/A.	2	Hogar	1	Vereda Unión las Pilas	—	—	
7																	
8																	
9																	
10																	

Fisioterapeuta
TP. 1.136.889.850

Nombre del ejecutor

DIANA OLAYA

Nombre del coordinador PIC