Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Caparrapí
Lugar	Córdoba
Fecha	Junio
Tema	Realizar capacitación en Actividad Física, Manejo Adecuado de Cargas y Prevención de Lesiones Osteomusculares.
Entorno	Comunitario y hogar
Objetivo	Promover hábitos de vida saludables y prevenir la aparición de lesiones del sistema osteomuscular en los habitantes de la vereda Córdoba (adultos, adultos mayores y personas con discapacidad), mediante la educación en higiene postural, ergonomía comunitaria y la práctica dirigida de actividad física adaptada.
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**

1. **Actividad Física Adaptada: El Movimiento como Medicina**

La actividad física en el adulto mayor y en personas con discapacidad (PCD) no busca el alto rendimiento, sino el mantenimiento de la autonomía funcional (la capacidad de valerse por sí mismos).

- **Capacidades clave a trabajar:**

- **Equilibrio y Coordinación:** Vital para la prevención de caídas (una caída en un adulto mayor puede iniciar un síndrome de fragilidad). Se entrenan transferencias de peso y apoyo unipodal (en un solo pie) asistido.
- **Flexibilidad:** Movilidad articular para evitar la rigidez y las contracturas que limitan las actividades de la vida diaria (AVD), como vestirse o peinarse.
- **Fuerza Muscular:** Enfocada en miembros inferiores (cuádriceps, glúteos) para asegurar que puedan levantarse de una silla o el inodoro sin ayuda.

2. Higiene Postural y Manejo Adecuado de Cargas en el Ámbito Rural

En el contexto de la vereda, las posturas forzadas prolongadas y el levantamiento incorrecto de objetos pesados (bultos, herramientas, baldes de agua) son la principal causa de trastornos osteomusculares.

- **Mecánica Corporal Correcta:**
  - **Base de sustentación:** Separar los pies a la anchura de los hombros para dar estabilidad.
  - **Uso de palancas biomecánicas:** Doblar las rodillas y mantener la espalda recta. El esfuerzo para levantar una carga debe provenir de los músculos de las piernas (glúteos y cuádriceps), que son potentes, y no de los músculos de la columna lumbar.
  - **Principio de Proximidad:** Mantener el objeto lo más pegado al cuerpo posible. Biomecánicamente, entre más lejos esté la carga del centro de gravedad del cuerpo, mayor es el torque (fuerza de compresión) que sufren los discos intervertebrales.
  - **Giros del cuerpo:** Nunca girar el tronco (torsión) mientras se sostiene un peso; se deben mover los pies para girar el cuerpo en bloque.

3. Prevención de Lesiones Osteomusculares

Las lesiones más comunes en esta población son las lumbalgias mecánicas (dolor en la espalda baja), tendinitis y el dolor articular crónico por sobrecarga.

- **Pautas de Autocuidado y Ergonómicas:**
  - **Pauses Activas / Descansos programados:** En labores del campo o del hogar, se deben realizar interrupciones de 5 a 10 minutos por cada hora de actividad repetitiva para realizar estiramientos suaves y permitir la oxigenación muscular.

- **Adaptaciones para Personas con Discapacidad (PCD) y Cuidadores:**
  - Para quienes pasan mucho tiempo sentados, se enseña la alineación de tres puntos (pies apoyados en el suelo o reposapiés, caderas a 90 grados y espalda apoyada).
  - A los cuidadores se les instruye en la mecánica de transferencias seguras para proteger su propia columna al movilizar al familiar.
- **Signos de Alarma:** Se educa a la comunidad para identificar cuándo un dolor requiere atención médica inmediata (pérdida de fuerza en las piernas, hormigueo constante que baja por la pierna o dolor que no cede con el reposo).

1.3 Desarrollo de la actividad

La jornada se dividió en tres momentos clave, adaptando el lenguaje y la exigencia física a las particularidades de la población asistente (especialmente adultos mayores y personas con discapacidad):

- Fase Inicial (Sensibilización y Actividad Física Dirigida): Se dio apertura a la sesión con un taller práctico de movilidad articular y estiramientos musculares globales. Se explicaron los beneficios de romper el sedentarismo y se ejecutaron ejercicios de bajo impacto enfocados en mejorar el equilibrio estático y dinámico, la coordinación y la flexibilidad, previniendo de esta manera el riesgo de caídas en el adulto mayor.
- Fase Central (Higiene Postural y Manejo de Cargas): A través de una metodología demostrativa y vivencial, se enseñaron los principios básicos de la ergonomía. Se enfatizó en la postura correcta para agacharse (flexión de rodillas, mantener la carga cerca del cuerpo y la espalda recta), aplicando ejemplos directos de las actividades cotidianas del hogar y el trabajo rural. Para la población con discapacidad, se realizaron adaptaciones específicas sobre cómo realizar transferencias seguras y mantener una correcta alineación postural en sedestación (sentados) o con el uso de ayudas técnicas.
- Fase Final (Prevención de Lesiones y Retroalimentación): Se abrió un espacio de diálogo para resolver dudas frecuentes sobre dolores recurrentes (lumbalgias, cervicalgias). Se enseñaron pautas básicas de autocuidado, la importancia de las pausas activas durante las jornadas prolongadas y los signos de alarma por los cuales se debe consultar al servicio de salud.

2. Metodología de la actividad realizada

Para el desarrollo de la capacitación se implementó una metodología participativa, demostrativa y adaptada (vivencial), estructurada bajo el modelo de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). Dado el perfil diverso de los asistentes (adultos, adultos mayores y personas con discapacidad junto a sus cuidadores), la intervención se dividió de forma secuencial en tres fases, garantizando la seguridad biomecánica de todos los participantes:

- **Fase 1: Apertura**

Dinámica de integración y sensibilización: Se inició la jornada con una breve charla sobre la importancia de mantener el cuerpo en movimiento a lo largo del ciclo vital, rompiendo mitos sobre la vejez o la discapacidad como sinónimos de inactividad.

- **Fase 2: Higiene Postural y Ergonomía**

Demostración biomecánica (Error vs. Acierto): A través de una estación práctica, el profesional en Fisioterapia realizó la simulación de posturas comunes e incorrectas en el diario vivir del campo (ej. agacharse doblando la espalda, cargar objetos alejados del cuerpo). Se explicaron de forma sencilla las fuerzas de compresión que sufre la columna vertebral.



- **Fase 3: Prevención de Lesiones, Pausas Activas y Cierre**

Taller de Pausas Activas: Se enseñó una rutina corta de 5 minutos compuesta por estiramientos para la zona cervical, lumbar y miembros superiores (muñecas y

hombros), diseñada para ser realizada durante las labores del hogar o el cuidado diario.

Conceptualización de signos de alarma: Mediante un diálogo de saberes, se expusieron las lesiones osteomusculares más comunes (lumbalgias, espasmos, tendinitis) y se concientizó a la población sobre los síntomas que requieren consulta médica prioritaria, promoviendo el desuso de la automedicación o masajes empíricos que puedan agravar las lesiones.

3. Descripción de la población a la que va dirigida

Padres, madres y familiares cercanos residentes en el centro poblado Córdoba y veredas aledañas:

- **Perfil:** Cuidadores primarios que dedican más de 12 horas diarias a la atención de personas con discapacidad severa o moderada.
- **Contexto:** Personas con acceso limitado a servicios de salud permanentes, que asumen roles de "terapeutas en casa" por necesidad.

4. Inquietudes Manifestadas Durante la Implementación de la Estrategia

- **Salud Física:** "Me duele mucho la espalda baja al levantar a mi hijo/padre".
- **Tiempo de Autocuidado:** "No tengo tiempo para hacer mis propios ejercicios o ir al médico porque no tengo quién me reemplace".
- **Futuro:** Inquietud sobre quién cuidará del familiar cuando el cuidador principal ya no tenga la fuerza física necesaria.

5. Conclusiones

- El 80% de los cuidadores presenta signos iniciales de dolor lumbar por mala mecánica corporal.
- Existe un alto nivel de estrés emocional que afecta la calidad del cuidado brindado.
- La comunidad responde mejor a la práctica que a la teoría pura.

6. Recomendaciones

- **Higiene Postural:** Entregar una guía física de "Posturas de Cuidado" para pegar en la habitación del paciente.
- **Red de Apoyo:** Fomentar la creación de una "Asociación de Cuidadores de San Pablo" para apoyo mutuo y relevo.
- **Seguimiento Práctico:** Realizar una visita de refuerzo en 30 días para verificar la aplicación de las técnicas de movilización en las camas reales de los pacientes.

7. Registro fotográfico



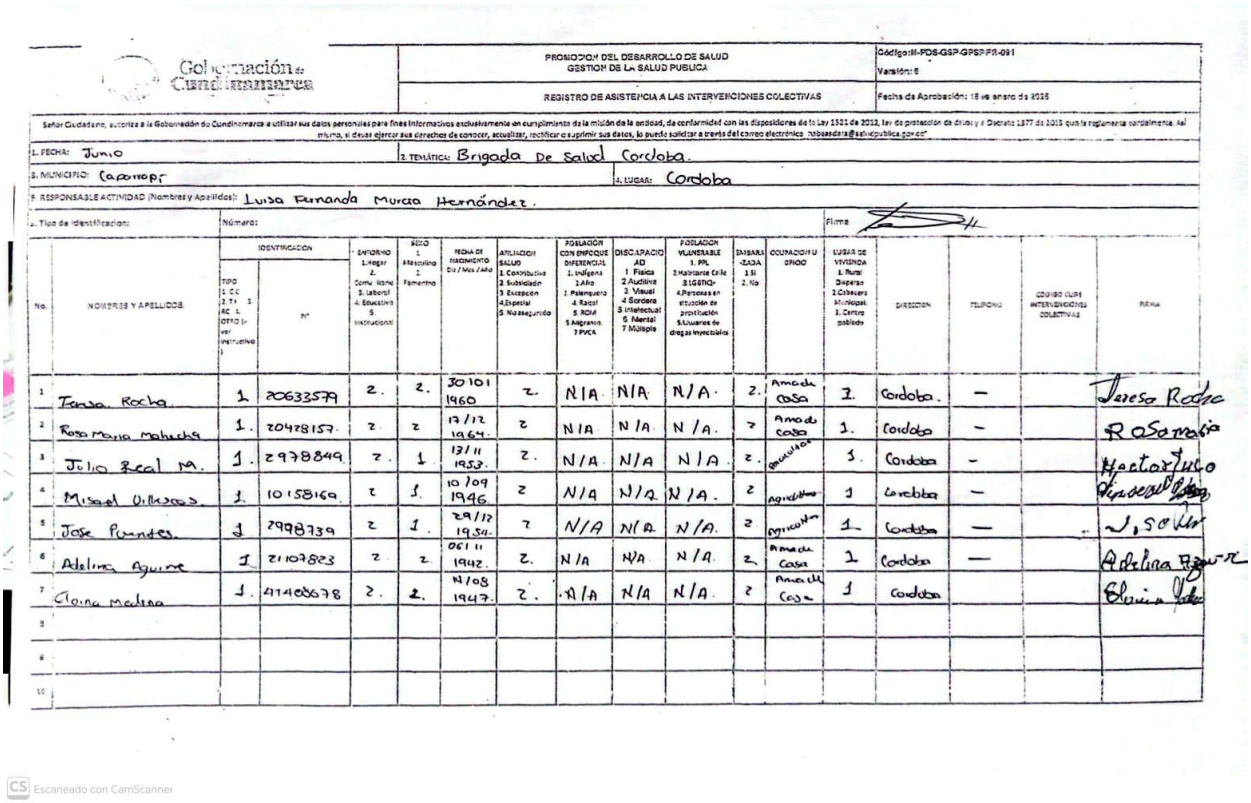




8. Informe cuantitativo

Población	
Femenino	4
Masculino	3
Total, personas intervenidas	7

Anexos



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código:GI-PDS-GSP-GPSP-FR-091
Versión: 6

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobación: 18 de enero de 2024

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, le deseo ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Junio — 2. TEMÁTICA: Brigada De Salud Cordoba.
3. MUNICIPIO: Caparrapi — 4. LUGAR: Cordoba
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Luisa Fernanda Murcia Hernández.
6. Tipo de Identificación: — Número: — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO Día/Mes/Año	AFILIACIÓN SALUD	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	DISCAPACIDAD	POBLACIÓN VULNERABLE	EMBARAZADA	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Tanya Rocha	1	20633579	2	2	30/01/1960	2	N/A	N/A	N/A	2	Ama de casa	1	Cordoba	—		Teresa Rocha
2	Rosa Maria Maheca	1	20478157	2	2	17/12/1964	2	N/A	N/A	N/A	2	Ama de casa	1	Cordoba	—		Rosamaria
3	Julio Real M.	1	2978849	2	1	13/11/1953	2	N/A	N/A	N/A	2	Pensionado	1	Cordoba	—		Hector Julio Rincon
4	Misael Villegas	1	10158169	2	1	10/09/1946	2	N/A	N/A	N/A	2	Agricultor	1	Cordoba	—		
5	Jose Fuentes	1	7998739	2	1	29/12/1954	2	N/A	N/A	N/A	2	Agricultor	1	Cordoba	—		J. Salud
6	Adelina Aguirre	1	21107823	2	2	06/11/1942	2	N/A	N/A	N/A	2	Ama de Casa	1	Cordoba	—		Adelina Aguirre
7	Elvira Molina	1	41408678	2	2	11/08/1947	2	N/A	N/A	N/A	2	Ama de Casa	1	Cordoba			Elvira Molina
8																	
9																	
10																	

Escaneado con CamScanner

Fisioterapeuta
TP. 1.136.889.850

Nombre del ejecutor

DIANA OLAYA

Nombre del coordinador PIC