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 2026**	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA - CALDAS

DATOS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD		
NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: Carlos Mario Cardenas		**FECHA DE INTERVENCIÓN:** **29-06-2026**
DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA		
NOMBRE COMPLETO DEL CUIDADOR/A: Sandra Maria Valencia		
PROFESIONAL QUE REALIZA LA INTERVENCIÓN		
NOMBRE DEL PROFESIONAL	**MARÍA CAMILA PEÑA HERNÁNDEZ**	**TRABAJADORA SOCIAL**
NOMBRE DEL PROFESIONAL	**JULIANA PEREZ JARAMILLO**	**FISIOTERAPEUTA**
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

Desde el área de Trabajo Social se realiza seguimiento a la persona adulta mayor con discapacidad y a su cuidadora principal, en el marco de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), con el propósito de valorar la evolución del proceso de acompañamiento, identificar avances en el cumplimiento de las recomendaciones formuladas durante intervenciones previas y fortalecer aquellas acciones orientadas al mantenimiento de la funcionalidad, la autonomía y la inclusión familiar y comunitaria. Durante el encuentro se evidencia una adecuada disposición tanto del usuario como de su cuidadora para participar en el proceso, observándose interés, compromiso y una actitud positiva frente a las actividades propuestas por el equipo interdisciplinario. Asimismo, se constata que ambos han dado continuidad a las actividades de estimulación y a las orientaciones brindadas, favoreciendo el fortalecimiento de las capacidades físicas, cognitivas, sociales y funcionales del usuario, lo que contribuye significativamente a su bienestar integral y al mantenimiento de una adecuada calidad de vida.

Durante la valoración social se identifica que las actividades implementadas han permitido fortalecer progresivamente las capacidades de atención, concentración, coordinación, seguimiento de instrucciones y participación en actividades acordes con sus capacidades. Se evidencia una respuesta favorable frente a

los ejercicios de estimulación, observándose avances en el mantenimiento de habilidades funcionales y en el desempeño de actividades básicas de la vida diaria. De igual manera, se resalta el compromiso de la cuidadora principal, quien ha participado activamente en el desarrollo de las actividades orientadas desde la estrategia, realizando de manera constante los ejercicios recomendados y brindando un acompañamiento permanente durante el proceso de rehabilitación. Su dedicación, disposición y responsabilidad se constituyen en un factor protector que favorece la continuidad de las intervenciones, fortalece la adherencia a las recomendaciones y contribuye significativamente al bienestar y desarrollo funcional del usuario.

En el componente psicosocial se evidencia una adecuada relación entre el usuario y su cuidadora, caracterizada por vínculos de afecto, respeto, confianza y apoyo permanente. La cuidadora demuestra interés por promover el bienestar del usuario, incentivando su participación en actividades de estimulación, recreación e interacción con el entorno, fortaleciendo su motivación y favoreciendo espacios que promueven la inclusión y la participación social. Su involucramiento constituye un elemento fundamental dentro del proceso de rehabilitación, al facilitar la implementación de las estrategias orientadas por el equipo interdisciplinario y fortalecer la red de apoyo familiar.

De igual manera, se evidencia que la continuidad de las acciones desarrolladas desde la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad ha permitido potenciar las capacidades conservadas del usuario mediante procesos de estimulación integral orientados al mantenimiento de la funcionalidad y a la prevención del deterioro asociado al envejecimiento y a la condición de discapacidad. Las actividades realizadas han favorecido el fortalecimiento de la coordinación, la atención, la memoria, el seguimiento de instrucciones y la participación activa en actividades recreativas, ocupacionales y de integración, promoviendo una mayor autonomía y fortaleciendo su participación dentro de los diferentes entornos familiar y comunitario.

Durante la intervención se refuerzan recomendaciones dirigidas tanto al usuario como a su cuidadora principal, orientadas a mantener la realización periódica de actividades de estimulación cognitiva y motora, fortalecer hábitos de vida saludables, promover la participación en espacios familiares y comunitarios y favorecer la autonomía en el mayor grado posible. Asimismo, se enfatiza la importancia de que la cuidadora continúe realizando las actividades orientadas desde el proceso de rehabilitación, brindando acompañamiento, motivación y apoyo constante, reconociendo que su participación activa es esencial para mantener los avances alcanzados y favorecer el bienestar físico, emocional y social del usuario.

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 2026**	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA - CALDAS

Como resultado del seguimiento realizado, se evidencia una evolución favorable frente a los objetivos planteados desde Trabajo Social y la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, observándose avances en el fortalecimiento de las habilidades funcionales, cognitivas y sociales del usuario, así como una adecuada adherencia de la cuidadora a las recomendaciones y actividades propuestas. Se recomienda dar continuidad al proceso de acompañamiento interdisciplinario, fortaleciendo las estrategias de estimulación, inclusión, participación y apoyo familiar, con el propósito de preservar las capacidades existentes, favorecer la autonomía y contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de vida tanto del usuario como de su cuidadora.

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

¿Quién fue la persona que requirió canalización?

_____

Área a la que se canalizó: _____

Carlos Cardona

_____
PERSONA CON DISCAPACIDAD

Sandra M. Valencia

_____
CUIDADOR

JULIANA PEREZ JARAMILLO
FISIOTERAPEUTA
5-0700

M. Camila Peña

MARIA CAMILA PEÑA
TRABAJADORA SOCIAL

JOAN VALENTINA OCAMPO
COORDINADORA PIC