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: Danna Sofia Alarcón Gomez	**FECHA DE INTERVENCIÓN:** **25-06-2026**

DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA
NOMBRE COMPLETO DEL CUIDADOR/A: Deisy Julieth Gomez Pineda

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 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 de la usuaria 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 ambas han dado continuidad a las actividades de estimulación y a las orientaciones brindadas, favoreciendo el fortalecimiento de las capacidades físicas, cognitivas, sociales y funcionales de la usuaria, 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 desarrollo de actividades de la vida diaria. De igual manera, se destaca 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 acompañamiento permanente a la usuaria. Su responsabilidad, disposición y constancia han permitido fortalecer el proceso de rehabilitación, convirtiéndose en un apoyo fundamental para la conservación de las capacidades funcionales, la adherencia a las recomendaciones y el logro de los objetivos establecidos.

En el componente psicosocial se evidencia una adecuada relación entre la usuaria y su cuidadora, caracterizada por vínculos de respeto, confianza, afecto y apoyo permanente. La cuidadora demuestra interés por promover el bienestar de la usuaria, incentivando su participación en actividades de estimulación, recreación e interacción con el entorno, fortaleciendo su motivación, autoestima y habilidades sociales. Su participación activa constituye un factor protector esencial, ya que favorece la implementación de las estrategias orientadas por el equipo interdisciplinario y fortalece la red de apoyo familiar, contribuyendo positivamente al proceso de rehabilitación.

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 de la usuaria mediante procesos de estimulación integral orientados al mantenimiento de la funcionalidad y a la prevención del deterioro asociado a su 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 dentro de sus posibilidades y fortaleciendo su participación en los diferentes entornos familiar y comunitario.

Durante la intervención se refuerzan recomendaciones dirigidas tanto a la usuaria 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 desarrollando las actividades orientadas desde el proceso de rehabilitación, brindando acompañamiento, motivación y apoyo permanente, reconociendo que su participación activa es determinante para favorecer el bienestar físico, emocional y social de la usuaria y garantizar la continuidad de los logros obtenidos.

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 de la usuaria, 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 de la usuaria 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: _____



PERSONA CON DISCAPACIDAD

Deisy Gómez B.

CUIDADORA



JULIANA PEREZ JARAMILLO
FISIOTERAPEUTA
5-0700

M. Camila Peña H.

MARIA CAMILA PEÑA
TRABAJADORA SOCIAL