Fecha de realización: 03 Septiembre 2026

Ciudad: Anserma Caldas

1. NOMBRE DE LA ESTRATEGIA Y DIMENSIÓN:

RBC DISCAPACIDAD

2. JUSTIFICACIÓN

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se implementará la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) como una acción orientada a fortalecer la atención integral de las personas con discapacidad y sus cuidadores, priorizando especialmente a las familias víctimas del terremoto que cuenten con personas con discapacidad dentro de su núcleo familiar. La estrategia responde a la necesidad de acercar las acciones de salud, rehabilitación y acompañamiento psicosocial directamente al entorno familiar y comunitario, reconociendo que las personas con discapacidad pueden presentar necesidades físicas, funcionales, emocionales y sociales que requieren un abordaje interdisciplinario. Estas condiciones pueden verse agravadas en contextos de emergencia o desastre, como el terremoto, debido a cambios en las condiciones de vivienda, pérdida o deterioro de apoyos, dificultades para acceder a servicios de salud, interrupción de procesos de rehabilitación, sobrecarga de los cuidadores y afectaciones emocionales derivadas de la situación vivida.

La Rehabilitación Basada en la Comunidad permite fortalecer las capacidades de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores mediante educación, orientación, valoración funcional, promoción del autocuidado y fortalecimiento de prácticas que puedan ser desarrolladas en el hogar de manera segura. La intervención estará a cargo de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales de Enfermería, Psicología y Fisioterapia, quienes realizarán visitas domiciliarias con el propósito de identificar necesidades individuales y familiares, brindar educación, orientación y recomendaciones específicas de acuerdo con la condición de cada persona.

Desde Fisioterapia se realizará una valoración funcional que permita identificar limitaciones, capacidades, necesidades de movilidad y requerimientos de rehabilitación, brindando además educación al cuidador sobre ejercicios, movilizaciones, posicionamiento y actividades que puedan desarrollarse de manera segura en el hogar. Desde Enfermería y Psicología se realizará una valoración integral orientada a identificar necesidades clínicas, emocionales y factores de riesgo. Cuando sea necesario se brindarán primeros auxilios psicológicos, educación para el autocuidado y orientación frente a las rutas institucionales disponibles. De esta manera, la estrategia busca fortalecer la autonomía, funcionalidad, bienestar emocional, calidad de vida y participación de las personas con discapacidad, así como brindar herramientas a los cuidadores para mejorar la continuidad del cuidado en el hogar.

3. OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA:

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el bienestar físico, funcional, emocional y social de las personas con discapacidad y sus cuidadores mediante la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad

(RBC), a través de visitas domiciliarias interdisciplinarias realizadas por Enfermería, Psicología y Fisioterapia, priorizando a las familias víctimas del terremoto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las necesidades físicas, funcionales, clínicas, emocionales y sociales de las personas con discapacidad mediante valoraciones domiciliarias realizadas por el equipo interdisciplinario.
2. Fortalecer las capacidades de las personas con discapacidad y sus cuidadores mediante educación sobre autocuidado, salud mental, ejercicios terapéuticos, movilización segura, prevención de complicaciones y continuidad de los procesos de rehabilitación en el hogar.
3. Gestionar oportunamente las necesidades identificadas mediante orientación, activación de rutas y articulación con la ESE y demás servicios de salud o programas institucionales que permitan dar respuesta a las situaciones encontradas.

4. POBLACIÓN OBJETO

Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez

5. METODOLOGÍA IMPLEMENTADA:

La estrategia se desarrollará mediante una metodología territorial, domiciliaria, interdisciplinaria, participativa y centrada en la persona con discapacidad y su familia. La principal actividad será la realización de visitas domiciliarias a las familias priorizadas, especialmente aquellas afectadas por el terremoto que cuenten con personas con discapacidad. Durante las visitas se realizará un abordaje integral desde las áreas de Fisioterapia, Enfermería y Psicología, teniendo en cuenta las necesidades particulares de cada persona y las capacidades del cuidador. El profesional de Fisioterapia realizará una valoración funcional de la persona con discapacidad, buscando identificar:

- Nivel de movilidad.
- Capacidad para realizar actividades de la vida diaria.
- Limitaciones físicas.
- Dolor o molestias asociadas.
- Riesgo de pérdida de movilidad.
- Necesidad de ejercicios terapéuticos.
- Necesidades de posicionamiento o movilización.
- Uso adecuado de elementos de apoyo.
- Riesgo de caídas.
- Necesidades del cuidador frente al manejo físico de la persona.

De acuerdo con los hallazgos se brindarán recomendaciones individualizadas y se enseñarán ejercicios que puedan realizarse de manera segura en el hogar. Asimismo, se educará al cuidador sobre movilización segura, cambios de posición, prevención de lesiones y continuidad de las actividades terapéuticas.

Desde Enfermería se realizará una valoración general del estado de salud, identificando necesidades clínicas, riesgos y prácticas de autocuidado. Se brindará orientación sobre:

- Cuidado general de la persona con discapacidad.
- Prevención de lesiones.
- Higiene y cuidado personal.

- Adherencia a tratamientos.
- Signos de alarma.
- Prevención de complicaciones.
- Acceso a servicios de salud.
- Uso adecuado de medicamentos, cuando corresponda.
- Necesidades relacionadas con ayudas técnicas o elementos de cuidado.

Cuando se identifiquen necesidades que requieran atención institucional se realizará la orientación y articulación correspondiente. Desde Psicología se realizará valoración del bienestar emocional de la persona con discapacidad y de su cuidador, identificando situaciones como:

- Estrés.
- Ansiedad.
- Sobrecarga del cuidador.
- Dificultades de adaptación.
- Afectaciones emocionales relacionadas con el terremoto.
- Problemas familiares.
- Aislamiento social.
- Dificultades en las redes de apoyo.

Se brindarán espacios de escucha activa, orientación emocional y primeros auxilios psicológicos cuando se requiera. La intervención buscará fortalecer estrategias de afrontamiento, redes de apoyo, autocuidado emocional y capacidades familiares para afrontar las situaciones asociadas a la discapacidad.

6. PLAN DE EJECUCIÓN:

La estrategia se desarrollará mediante diferentes fases que permitan organizar adecuadamente la identificación de beneficiarios, intervención interdisciplinaria, articulación y seguimiento. Inicialmente se identificarán las familias que cuenten con personas con discapacidad, priorizando aquellas que hayan sido afectadas por el terremoto. Se tendrá en cuenta información proveniente del PIC, líderes comunitarios, enlaces municipales, registros institucionales y demás fuentes disponibles.

La priorización tendrá en cuenta aspectos como:

- Grado de discapacidad.
- Condiciones de dependencia.
- Afectación causada por el terremoto.
- Condiciones de vivienda.
- Necesidad de apoyo del cuidador.
- Barreras para acceder a servicios.
- Riesgos físicos o emocionales identificados.

Se organizarán rutas, fechas y equipos responsables de las visitas. El equipo interdisciplinario conformado por Enfermería, Psicología y Fisioterapia realizará las intervenciones de manera articulada, buscando evitar valoraciones fragmentadas y permitiendo una visión integral de cada caso. Durante la visita domiciliaria cada profesional realizará su valoración de acuerdo con su competencia.

Se identificarán necesidades relacionadas con:

- Salud física.
- Funcionalidad.
- Movilidad.
- Salud mental.
- Condiciones familiares.
- Sobrecarga del cuidador.
- Acceso a servicios.
- Redes de apoyo.
- Necesidades de rehabilitación.
- Riesgos clínicos o sociales.

Los hallazgos permitirán establecer las recomendaciones y acciones que requiere cada familia. Se desarrollarán acciones educativas individualizadas sobre:

- Ejercicios y movilidad.
- Prevención de caídas.
- Cambios de posición.
- Manejo adecuado de la persona con discapacidad.
- Autocuidado.
- Salud mental.
- Manejo del estrés.
- Prevención de lesiones.
- Importancia de las redes de apoyo.
- Continuidad de los procesos de rehabilitación.
- Signos de alarma.

Las recomendaciones serán adaptadas a las condiciones reales de la familia y a los recursos disponibles en el hogar. Cuando se identifiquen necesidades que requieran atención adicional se realizará articulación con:

- ESE municipal.
- EPS.
- IPS.
- Servicios de Fisioterapia.
- Servicios de Psicología.
- Programas de discapacidad.
- Enlaces municipales.
- Programas sociales.
- Servicios de rehabilitación.
- Otras instituciones que puedan contribuir a la atención integral.

La articulación buscará facilitar la continuidad de los procesos de atención y rehabilitación. De acuerdo con las necesidades identificadas se realizará seguimiento a los casos priorizados, verificando:

- Cumplimiento de recomendaciones.
- Evolución funcional.
- Estado emocional.
- Acceso a las rutas activadas.

- Continuidad de terapias.
- Dificultades del cuidador.
- Necesidad de nuevas articulaciones.

El seguimiento permitirá reforzar las recomendaciones y garantizar mayor continuidad a la intervención.

7. RESULTADOS ESPERADOS:

Con la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad se espera fortalecer la atención integral de las personas con discapacidad y sus cuidadores, especialmente de aquellas familias afectadas por el terremoto. Se espera identificar oportunamente necesidades físicas, funcionales, clínicas, emocionales y sociales que puedan afectar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Asimismo, se busca que las personas y sus cuidadores adquieran herramientas prácticas para continuar en el hogar acciones relacionadas con ejercicios terapéuticos, movilidad, posicionamiento, prevención de lesiones, autocuidado y fortalecimiento de la salud mental. Desde Fisioterapia se espera favorecer el mantenimiento o mejoramiento de la funcionalidad y reducir riesgos asociados a la inmovilidad, posturas inadecuadas o falta de continuidad en los procesos de rehabilitación.

Desde Enfermería se espera fortalecer las prácticas de cuidado, prevención de complicaciones e identificación oportuna de signos de alarma. Desde Psicología se espera fortalecer el bienestar emocional, las estrategias de afrontamiento y las redes de apoyo de la persona con discapacidad y de sus cuidadores, prestando especial atención a posibles afectaciones derivadas del terremoto y a situaciones de sobrecarga familiar.

Otro resultado esperado es fortalecer la articulación entre las familias, el PIC, la ESE y los servicios de salud y rehabilitación, facilitando el acceso oportuno a las atenciones requeridas. Finalmente, se espera contar con un informe final y una georreferenciación de las actividades que permitan evidenciar las familias intervenidas, las necesidades identificadas, las acciones desarrolladas, las rutas activadas y el cumplimiento de las metas establecidas dentro de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.



JOAN VALENTINA OCAMPO HERRERA
ENFERMERA JEFE
TP: 1054925915