Gobierno de ANSERMA Salud y Desarrollo Social	**ACTA No. 2**	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA - CALDAS

ZONA, COMUNIDAD, BARRIO O VEREDA: MONTECRISTO

FECHA: 21-09-2026	**HORA DE INICIO: 9:39**	**HORA FIN: 10:15**

DATOS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NOMBRE: MARIA ROSMIRA BERMUDEZ
TI: 25075430
EDAD: 96 AÑOS
EPS: SALUD TOTAL
TELEFONO: 3178328352

DATOS DE CUIDADOR

NOMBRE: GLORIA ELEICEN SANCHEZ
DOCUMENTO:30337607
EDAD: 54 AÑOS
EPS: SALUD TOTAL
TELEFONO: 3178328352
PARENTEZCO: HIJA

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

Objetivo general

Brindar atención integral a las personas con discapacidad mediante la visita domiciliaria del equipo interdisciplinario conformado por enfermera, fisioterapeuta y psicóloga, con el propósito de promover el bienestar físico, mental y emocional, fortalecer el autocuidado y mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad y sus cuidadora

Objetivos específicos

1. Promover el bienestar físico y la funcionalidad: realizar valoración fisioterapéutica, identificar necesidades de movilidad y establecer recomendaciones de ejercicios terapéuticos, higiene postural y prevención de complicaciones asociadas a la discapacidad.
2. Fortalecer la salud mental y emocional: identificar factores psicosociales que puedan afectar a la persona con discapacidad y su cuidador, brindando orientación psicológica y estrategias de afrontamiento que favorezcan el bienestar emocional.
3. Fomentar el autocuidado y la prevención en salud: realizar valoración de enfermería, brindar educación sobre hábitos saludables, cuidados básicos, prevención de riesgos y seguimiento a las necesidades de salud de la persona con discapacidad y su familia.

INTERVENCION ENFERMERIA

Durante la valoración por Enfermería se identifica adulta mayor de 96 años de edad, con antecedentes médicos de hipertensión arterial, diabetes mellitus, hiperlipidemia, enfermedad renal crónica, artrosis bilateral de rodilla y atrofia muscular generalizada. Presenta un importante compromiso de su funcionalidad y requiere asistencia permanente para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

De acuerdo con la información suministrada por la cuidadora, la usuaria utiliza silla de ruedas y/o caminador para sus desplazamientos y requiere apoyo para movilidad, higiene, vestido, alimentación, cambios de posición y demás actividades de autocuidado. Asimismo, presenta uso permanente de pañal, situación que incrementa la necesidad de fortalecer las medidas de cuidado de la piel y prevención de lesiones asociadas a humedad y presión.

Durante el encuentro se identifica antecedente de dolor bilateral de rodillas, asociado a la artrosis y a la disminución de la movilidad. Desde Enfermería se orienta a la cuidadora sobre la importancia de observar cambios en la intensidad del dolor, inflamación, aumento de temperatura, limitación funcional o cualquier otra manifestación que pueda indicar deterioro de su condición y requiera valoración por los servicios de salud.

Teniendo en cuenta el alto nivel de dependencia y la movilidad reducida, se brinda educación sobre la prevención de lesiones por presión, recomendando realizar cambios frecuentes de posición, mantener la piel limpia y seca, evitar la permanencia prolongada en una misma postura y revisar diariamente las zonas de mayor apoyo, especialmente región sacra, caderas, talones, espalda y demás prominencias óseas.

Se refuerza la importancia de realizar cambios oportunos de pañal y mantener una adecuada higiene de la zona perineal, procurando un buen secado de la piel y observando la presencia de irritación, enrojecimiento, heridas o cualquier alteración que requiera atención.

Desde Enfermería también se orienta frente a la importancia de mantener la adherencia al tratamiento médico y los controles periódicos, especialmente por sus antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica. Se recomienda evitar la automedicación y seguir las indicaciones médicas relacionadas con alimentación, hidratación y medicamentos.

Por el antecedente de diabetes mellitus, se refuerza la vigilancia de signos relacionados con posibles alteraciones de la glucemia, cambios en el estado general, sudoración excesiva, debilidad marcada, somnolencia inusual, confusión o disminución de la ingesta. Se recomienda mantener el seguimiento correspondiente según las indicaciones del equipo tratante.

Asimismo, se brinda educación sobre alimentación e hidratación adecuadas, teniendo en cuenta la edad avanzada y sus enfermedades crónicas. Se recomienda seguir las indicaciones médicas y nutricionales establecidas, procurando una alimentación suficiente y equilibrada que favorezca el mantenimiento del estado nutricional, la integridad de la piel y el bienestar general.

Desde el componente de Enfermería se enfatiza en la necesidad de realizar las movilizaciones y transferencias de manera segura, lenta y controlada, siguiendo las recomendaciones brindadas por Fisioterapia y evitando movimientos forzados que puedan incrementar el dolor o generar lesiones. Se recomienda supervisión permanente durante el uso del caminador, cambios de posición y transferencias.

También se orienta a la cuidadora sobre la identificación de signos de alarma, entre ellos dificultad respiratoria, alteración del estado de conciencia, fiebre, disminución significativa de la ingesta, cambios importantes en la eliminación, lesiones de piel, dolor intenso persistente, caídas o deterioro repentino de la movilidad.

Se reconoce la presencia permanente de la cuidadora como un factor protector importante. Desde Enfermería se recomienda fortalecer la red familiar de apoyo, distribuir las responsabilidades del cuidado cuando sea posible y favorecer espacios de descanso y autocuidado para la persona cuidadora, disminuyendo el riesgo de sobrecarga física y emocional.

Finalmente, se recomienda mantener el abordaje interdisciplinario y continuar con las recomendaciones brindadas por Psicología y Fisioterapia. La intervención de Enfermería se orientó principalmente a la prevención de complicaciones asociadas a la inmovilidad, cuidado de la piel, prevención de lesiones por presión, control de enfermedades crónicas, seguridad durante las actividades de cuidado y fortalecimiento de las capacidades de la cuidadora para el manejo domiciliario de María Rosmira.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

FABIANA LOPEZ

Durante la atención se identifica adulta mayor de 96 años con importante compromiso de su funcionalidad, asociado a sus antecedentes médicos, dolor osteoarticular, debilidad muscular y limitaciones en la movilidad. Actualmente requiere asistencia permanente para la realización de las actividades básicas de la vida diaria y cuenta con acompañamiento continuo de su cuidadora, quien constituye un apoyo fundamental para garantizar su bienestar y seguridad.

Desde el componente psicológico se orienta sobre la importancia de favorecer el bienestar emocional de María Rosmira mediante un trato respetuoso, afectivo y centrado en sus necesidades, procurando mantener su participación activa en aquellas actividades que pueda realizar de acuerdo con sus capacidades. Se resalta la importancia de evitar la sobreprotección y favorecer la conservación de la autonomía residual, permitiéndole tomar pequeñas decisiones relacionadas con sus rutinas, gustos y actividades cotidianas.

Asimismo, se brinda orientación a la cuidadora sobre la importancia de mantener espacios de interacción, conversación y estimulación acordes con las posibilidades de María Rosmira, evitando el aislamiento asociado a su condición de dependencia física. Se recomienda fortalecer actividades significativas dentro del hogar, como escuchar música, conversar, recibir visitas familiares o participar en actividades que resulten agradables para ella, favoreciendo así la estimulación emocional y social.

Se reconoce como factor protector la presencia permanente de una cuidadora y la disposición de esta para adquirir herramientas que permitan mejorar el cuidado. Se recomienda mantener una comunicación cercana con la familia y realizar seguimiento a posibles cambios en el estado de ánimo, comportamiento, sueño, apetito o interés por las actividades habituales, especialmente ante periodos de mayor dolor o deterioro funcional. De igual manera, se resalta la importancia de cuidar el bienestar físico y emocional de la cuidadora, promoviendo la distribución de responsabilidades y el apoyo de la red familiar cuando sea posible.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTA

María Rosmira, paciente de 96 años de edad, con antecedentes y diagnósticos médicos de hipertensión arterial, diabetes mellitus, hiperlipidemia, enfermedad renal crónica, artrosis bilateral de rodilla y atrofia muscular generalizada. Durante la valoración fisioterapéutica domiciliaria, María Rosmira refiere presencia de dolor localizado principalmente en ambas rodillas, con una intensidad de 6/10 en reposo y 8/10 durante el movimiento, de acuerdo con la Escala Visual Análoga (EVA). La sintomatología dolorosa se presenta principalmente durante los movimientos y las actividades que implican movilización de los miembros inferiores, situación que limita aún más su capacidad funcional y su participación en las actividades cotidianas.

De acuerdo con la información suministrada por la cuidadora, María Rosmira presenta una alteración de su estado de salud desde hace aproximadamente 25 años, lo que ha generado progresivamente una importante disminución de su independencia funcional. Actualmente requiere asistencia permanente de la cuidadora para la realización de las diferentes actividades básicas de la vida diaria, incluyendo la movilidad, higiene, vestido, alimentación y demás actividades propias del autocuidado. Así mismo, la cuidadora refiere que María Rosmira utiliza silla de ruedas y/o caminador para el desplazamiento por dentro y fuera del hogar, como el uso permanente de pañal.

Durante la valoración se evidencia un compromiso importante de la movilidad funcional, asociado a la edad avanzada, antecedentes clínicos, artrosis bilateral de rodilla, debilidad muscular generalizada y bajo nivel de actividad física. Se observa disminución global de los rangos de movilidad articular, con mayor compromiso en ambas articulaciones de la rodilla, donde los movimientos se encuentran limitados y acompañados de sintomatología dolorosa. Esta restricción de la movilidad puede interferir en actividades como los cambios de posición, las transferencias, la bipedestación y los desplazamientos, incrementando la necesidad de asistencia por parte de la cuidadora.

A nivel muscular se observa debilidad generalizada, especialmente en los grupos musculares de los miembros inferiores, acompañada de disminución de la capacidad para realizar movimientos activos de manera independiente. Este hallazgo puede estar relacionado, entre otros factores, con el proceso de envejecimiento, las condiciones musculoesqueléticas presentes, el tiempo prolongado de evolución de sus alteraciones de salud y el sedentarismo y bajo nivel de actividad física. La permanencia prolongada en posiciones sedentes o en cama, junto con la ausencia de una rutina de movilización y ejercicio terapéutico, puede contribuir a una mayor pérdida de fuerza muscular, disminución de la movilidad articular y deterioro progresivo de la capacidad funcional.
La cuidadora manifiesta que actualmente no se realiza ningún tipo de rutina de ejercicios o movilizaciones de manera estructurada, debido principalmente al desconocimiento sobre la forma correcta de realizarlos y sobre cuáles actividades pueden ser seguras y apropiadas para la condición actual de María Rosmira. Por esta razón, durante la intervención fisioterapéutica se brinda educación a la cuidadora acerca de la importancia de mantener, dentro de las posibilidades y tolerancia de la María Rosmira, una rutina diaria de movilización que permita favorecer la conservación de los rangos articulares, disminuir los efectos asociados al sedentarismo, estimular la circulación, contribuir al mantenimiento de la fuerza muscular y prevenir un mayor deterioro de la movilidad funcional.

Como parte de las recomendaciones fisioterapéuticas, se indica realizar cambios frecuentes de posición en cama, evitando mantener a María Rosmira durante períodos prolongados en una misma postura. Esta recomendación tiene como finalidad disminuir el riesgo de aparición de lesiones en la piel y úlceras por presión, especialmente teniendo en cuenta la edad avanzada, el uso permanente de pañal, la movilidad reducida y el elevado nivel de dependencia. De igual manera, los cambios posturales pueden contribuir a disminuir la aparición o incremento de sintomatología dolorosa, particularmente en la región lumbar y en las zonas sometidas a presión constante.
Se instruye a la cuidadora en la realización de movilizaciones articulares suaves y controladas, siempre respetando la tolerancia de María Rosmira y evitando generar dolor excesivo. Se recomienda

realizar movilizaciones de miembros superiores, incluyendo hombros, codos y muñecas, así como movilizaciones de miembros inferiores, especialmente caderas, rodillas y tobillos. Estas movilizaciones deben ejecutarse de manera lenta, progresiva y sin movimientos bruscos, buscando conservar el rango articular disponible y favorecer el movimiento funcional.

Para los miembros inferiores se recomienda realizar descargas de peso de manera progresiva y segura, de acuerdo con la capacidad funcional de María Rosmira y con la asistencia necesaria por parte de la cuidadora, evitando situaciones que puedan aumentar el riesgo de pérdida del equilibrio, caídas o incremento significativo del dolor. Cualquier actividad en sedestación o bipedestación deberá realizarse bajo supervisión y con las medidas de seguridad correspondientes, teniendo en cuenta la utilización del caminador y las condiciones físicas actuales.

Frente al manejo de la sintomatología dolorosa, se brindan recomendaciones orientadas al uso de medios de contraste, de acuerdo con la tolerancia de María Rosmira y evitando temperaturas extremas que puedan generar lesiones en la piel. También se recomienda la realización de masaje relajante, mediante maniobras suaves, con el propósito de favorecer la relajación muscular y generar una sensación de bienestar y confort. Se orienta a la cuidadora sobre la posibilidad de realizar estas medidas aproximadamente una vez al día, siempre verificando previamente el estado de la piel, suspendiendo la actividad si se presenta aumento importante del dolor, cambios en la coloración de la piel, irritación o cualquier reacción desfavorable.
Durante la visita también se brinda educación a la cuidadora en higiene postural y mecánica corporal, haciendo énfasis en la importancia de adoptar posiciones adecuadas durante la movilización, los cambios de posición, las transferencias y las actividades de cuidado de María Rosmira. Se explica que una técnica inadecuada al realizar estas actividades puede generar sobrecarga física tanto para la cuidadora como para María Rosmira, favoreciendo la aparición de molestias musculoesqueléticas, especialmente en espalda, cuello, hombros y miembros superiores.
Por esta razón, se recomienda mantener una adecuada alineación corporal, flexionar las rodillas cuando sea necesario, evitar realizar movimientos de torsión del tronco y procurar acercarse a la María Rosmira antes de efectuar cualquier movilización o transferencia.

De igual manera, se orienta a la cuidadora sobre la importancia de no realizar movilizaciones forzadas, especialmente en las articulaciones de las rodillas debido a la presencia de artrosis y dolor bilateral. Los ejercicios y movilizaciones deben realizarse dentro del rango disponible y tolerado por María Rosmira, respetando sus tiempos de descanso y evitando generar fatiga excesiva. Se enfatiza que el objetivo principal de las recomendaciones no es generar sobreesfuerzo, sino favorecer el movimiento, mantener las capacidades funcionales existentes y prevenir, en la medida de lo posible, un mayor deterioro asociado a la inmovilidad prolongada.
Se recomienda además mantener vigilancia permanente sobre el estado de la piel, especialmente en zonas de apoyo y áreas expuestas a humedad por el uso permanente de pañal. Se aconseja realizar cambios de pañal oportunos, mantener una adecuada higiene y secado de la piel y observar diariamente la presencia de enrojecimientos, lesiones, cambios de coloración, irritaciones o zonas de presión que puedan requerir atención.

CONCLUSION GENERAL

La visita domiciliaria realizada de manera interdisciplinaria por las profesionales de enfermería, psicología y fisioterapia se desarrolló en un ambiente tranquilo y respetuoso, contando con la disposición y colaboración de María Rosmira y de su cuidadora. Durante el encuentro se brindó un espacio de orientación integral, teniendo en cuenta las condiciones de salud, las necesidades funcionales, emocionales y de cuidado identificadas durante la visita.
María Rosmira y su cuidadora manifestaron una percepción favorable frente a la atención recibida, expresando que las orientaciones proporcionadas fueron de utilidad para comprender mejor algunas de las situaciones que se presentan en el cuidado diario de María Rosmira. La cuidadora mostró especial interés en las recomendaciones relacionadas con la movilización y realización de ejercicios, debido a que previamente no contaba con conocimientos suficientes sobre la manera adecuada y segura de realizarlos. Durante la intervención de fisioterapia se explicaron y demostraron diferentes movilizaciones de miembros superiores e inferiores, incluyendo hombros, codos, muñecas, caderas, rodillas y tobillos, teniendo en cuenta la tolerancia de María Rosmira, sus limitaciones de movilidad y la presencia de dolor en ambas rodillas.

Durante la realización práctica de los ejercicios se resolvieron las dudas e inquietudes manifestadas por la cuidadora, especialmente aquellas relacionadas con la frecuencia, duración, intensidad y forma correcta de realizar las movilizaciones. Se hizo énfasis en que los movimientos deben ejecutarse de manera lenta, suave y progresiva, evitando movimientos bruscos o forzados y respetando siempre la tolerancia de María Rosmira. De igual manera, se explicó la importancia de suspender o modificar el ejercicio cuando se presente un aumento significativo del dolor, fatiga excesiva o cualquier manifestación que genere incomodidad.

La cuidadora manifestó que las recomendaciones recibidas fueron de gran utilidad, debido a que anteriormente evitaba realizar ejercicios o movilizaciones por temor a ocasionar algún tipo de lesión o aumentar el dolor de María Rosmira. A partir de la explicación y demostración realizada por fisioterapia, logró adquirir mayor claridad sobre la forma de acompañar los movimientos y sobre la importancia de mantener una rutina de movilización dentro de las posibilidades de la paciente, con el propósito de favorecer la movilidad, disminuir los efectos asociados al sedentarismo y contribuir al mantenimiento de las capacidades funcionales existentes.

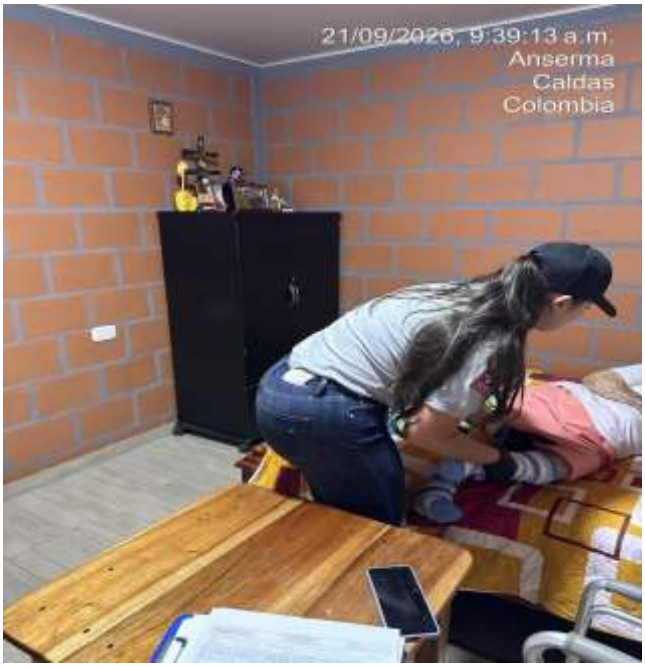
Desde el componente de psicología se brindaron orientaciones relacionadas con el manejo del estrés y la ansiedad, dirigidas tanto a María Rosmira como a su cuidadora, teniendo en cuenta que las condiciones de dependencia y la necesidad de asistencia permanente pueden generar cambios en las dinámicas familiares y de cuidado. Se recomendaron estrategias sencillas que puedan incorporarse a la rutina diaria, tales como realizar respiraciones lentas y profundas, favorecer momentos de tranquilidad y descanso, mantener una comunicación clara y afectuosa, identificar situaciones que generen tensión y buscar espacios de descanso para la cuidadora.
También se resaltó la importancia de que la cuidadora reconozca sus propias necesidades físicas y emocionales, procurando establecer momentos de descanso y evitar asumir las labores de cuidado de manera continua sin pausas. Se explicó que el autocuidado de quien acompaña a una persona con alta dependencia constituye un elemento importante para mantener unas condiciones adecuadas de bienestar y para favorecer un cuidado más seguro y organizado.

Desde el área de enfermería se reforzaron recomendaciones relacionadas con hábitos de vida saludable, cuidado general, higiene, alimentación adecuada de acuerdo con las indicaciones médicas, hidratación según las recomendaciones del equipo tratante, descanso y seguimiento de las condiciones de salud previamente diagnosticadas. Se hizo énfasis en la importancia de mantener una rutina organizada y acorde con las posibilidades de María Rosmira, promoviendo dentro de sus

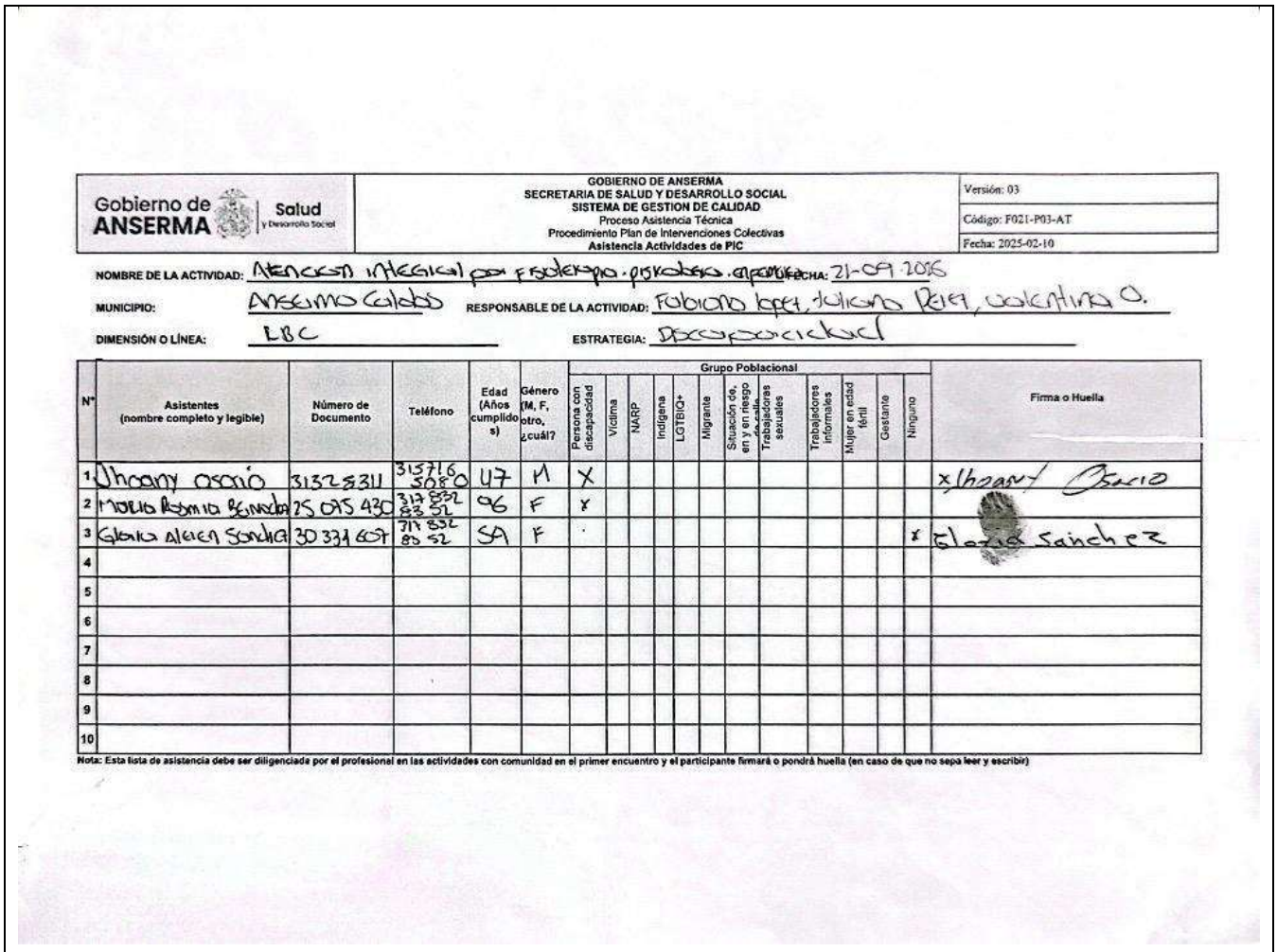
capacidades la participación en las actividades cotidianas y evitando periodos prolongados en una misma posición.

De igual manera, se reforzó la importancia de mantener una adecuada higiene y cuidado de la piel, especialmente teniendo en cuenta la movilidad reducida y el uso permanente de pañal. Se recomendó realizar cambios frecuentes de posición, mantener la piel limpia y seca y observar periódicamente las zonas de mayor presión con el fin de identificar oportunamente enrojecimientos, irritaciones o lesiones.

Como parte de la educación interdisciplinaria, se promovió la incorporación progresiva de hábitos saludables tanto para María Rosmira como para su cuidadora, teniendo en cuenta las condiciones individuales de cada una. En el caso de María Rosmira, se enfatizó en mantener la movilidad dentro de sus posibilidades, realizar las movilizaciones indicadas, favorecer periodos adecuados de descanso y mantener una alimentación y rutina diaria acordes con las recomendaciones de su equipo de salud. Para la cuidadora se resaltó la importancia de mantener una alimentación adecuada, descansar, realizar pausas durante las actividades de cuidado, utilizar una postura correcta al movilizar a la paciente y buscar apoyo cuando las actividades superen sus capacidades físicas.







Gobierno de ANSERMA Salud y Desarrollo Social	GOBIERNO DE ANSERMA SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Asistencia Técnica Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas Asistencia Actividades de PIC	Versión: 03 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Atención integral por Fisioterapia, psicología, enfermería FECHA: 21-09-2025

MUNICIPIO: Anserma Caldas RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Fabiana Lopez, Juliana Reina, Valentina O.

DIMENSIÓN O LÍNEA: LBC ESTRATEGIA: Descapacidad

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad (Años cumplidos)	Género (M, F, otro, ¿cuál?	Grupo Poblacional											Firma o Huella
						Persona con discapacidad	Víctima	NARP	Indígena	LGTBIQ+	Migrante	Situación de, en y en riesgo	Trabajadores sexuales	Trabajadores informales	Mujer en edad fértil	Gestante	Ninguno	
1	Yhoany Osorio	31325311	3157165080	47	M	X												x Yhoany Osorio
2	Maria Ramona Bermudez	25 075 430	317 832 83 52	96	F	x												
3	Gloria Alexa Sanchez	30 334 607	317 832 83 52	SA	F												x	Gloria Sanchez
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y escribir)

(Se adjunta firma de asistentes o formato de asistencia)

FABIANA LOPEZ VELASQUEZ
1002863192
PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA
TP283006

JOAN VALENTINA OCAMPO
1054925915
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TP: 054925915

JULIANA PEREZ JARAMILLO
1054918506
PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA
5-0700



PERSONA CON DISCAPACIDAD

Gloria Sanchez

CUIDADOR