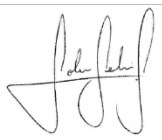
# ACTA REUNION

**Acta No:** 02

**Nombre de la Reunión**:

***Inducción Talento Humano Proyecto "Santa Fe con un sistema de Cuidado"***
**Fecha:** 26 de septiembre 2022
**Hora Inicio:** 08:00
**Hora Finalización**: 09:00
**Lugar:** Reunión Virtual vía Google Meet

## ASISTENCIA

| Nombre | Cargo | Firma |
|---|---|---|
| Pilar Vargas Pinzón | Profesional en Artes |  |
| María Eugenia Roa H. | Terapeuta Ocupacional acciones complementarias |  |
| Sandra Milena Blanco | Coordinadora de la Estrategia |  |
| Johan Sebastián Fandiño T. | Profesional Psicosocial Estrategia |  |

**OBJETIVO**

Se ejecuta reunión de inducción y capacitación con profesionales sobre la estrategia de Santa-fe con un esquema de cuidado.

**TEMAS TRATADOS**

**Desarrollo de la reunión:**

Se realiza la presentación de cada uno de los integrantes que desarrollará la estrategia "Santa Fe con un sistema de cuidado".

Seguido a esto se inicia la presentación del proyecto, basado en el anexo técnico establecido por la Secretaria de Gobierno, entre la Alcaldía Local de Santa Fe y el operador ASCODES.

Dentro de la socialización de la estrategia se inicia presentando los requisitos y las funciones de cada uno de los participantes en el desarrollo de la estrategia (Coordinación, profesional de la Salud, Profesional psicosocial y Profesional en Artes Plásticas).

Posterior se realiza presentación de las 6 fases de la estrategia:

**1. Convocatoria y Socialización:**

Consistente en la convocatoria de la estrategia por diferentes medios publicitarios a la comunidad y a los diferentes actores de la comunicada y entes de control.

**2. Inscripción:**

Realización de inscripción de forma virtual o presencial (5 puntos itinerantes). Se plantea la mínima inscripción de 40 cuidadores/as y 40 personas en condición de discapacidad. La inscripción no debe ser excluyente, pudiéndose inscribir Cuidadores o personas en condición de discapacidad solos, o cuidador y persona en condición de discapacidad de forma conjunta.

Solo podrán participar dentro de la estrategia personas que no hayan participado en estrategias anteriores (esto debe ser verificado con bases de datos previas).

**3. Historia de Vulnerabilidad.**

Se realizará la creación de una ficha de vulnerabilidad a cada uno de los inscritos buscando realiza la identificación de condiciones de vulnerabilidad como verificación de situación socioeconómica, contexto social, necesidades básicas (salud, autonomía), necesidades intermedias (nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud, educación).

La Historia de Vulnerabilidad debe ser elaborada bajo el principio de igualdad de oportunidades sin importar condiciones o características individuales de los participantes.

**4. Desarrollo de las categorías**

Se realiza una contextualización de los hallazgos previos frente a las necesidades evidenciadas en los cuidadores en general y específicamente en la localidad de Santa Fe frente al cuidado de personas en condición de discapacidad encontrando: “Síndrome del Cuidador”, caracterizado por:

• Relación de afectividad y de permanencia hacia la persona con discapacidad que tiene a su cargo.

• Cuidado de forma continua y no ocasional.

• Impacto en la vida emocional, social y económica.

• Abandono de la vida laboral o exceso de trabajo.

• Jornadas extremadamente largas.

• Estrés psicológico, cansancio físico, estados depresivos, etc.

• Aislamiento Social

• Abandono por parte de sus familiares.

• Sentimientos de Soledad.

• Altos niveles de Estrés.

• Afectación sobre su autoestima y autocuidado.

• Limitaciones económicas frente al cuidado de una persona en condición de discapacidad. • Ejecución de conductas de riesgo, por el no uso de elementos de protección personal, riesgo en los traslados o en la permanencias de las personas por tiempos prolongados en sillas de ruedas y camas.

Así mismo se presentan experiencias previas para el apoyo a cuidadores de personas en condición de discapacidad.

Posterior a esta contextualización se realiza presentación de los 3 componentes a ejecutas dentro de la estrategia.

a. **Salud Mental positiva desde una mirada integral:**

Se plantean objetivo, metodología a ejecutar y los temas a desarrollar:

a. Incrementos en empatía.

b. Manejo del estrés.

c. Exploración de habilidad para afrontar conflictos y situaciones adversas (duelo)

d. Fortalecimiento de redes de buen trato, autosatisfacción personal y resiliencia

e. Formación de multiplicadores de bienestar en entornos familiares y comunitarios f. Capacidad de concentración

g. Pensamiento creativo

h. Incremento en la capacidad de aprendizaje

i. Conciencia de sí mismo, Equilibrio emocional

j. Control de impulsos.

Así mismo se explica que por cada uno de los temas debe ser presentada estrategia metodológica y pedagógica. Esta debe ser presentada previo inicio a la ejecución para su respectiva aprobación.

b. **Herramientas Virtuales de aprendizaje para el Cuidado:**

Se plantean objetivo, metodología a ejecutar y los temas a desarrollar:

**Temas a desarrollar:**

1. Uso de herramientas web 2.0, tales como Animoto, Easel-ly, Scrawlar, PortafolioGen.
2. Cartillas Digitales, mesas interactivas, entre otros.
3. Acciones de Educación frente a hábitos posturales, cuidado de la piel, actividad física.
4. Prescripción de kit de cuidado para el cuidador.
5. Entrenamiento para el uso del KIT para el cuidado de la piel y Kit de cuidado postural.

Así mismo, se explica que por cada uno de los temas debe ser presentada estrategia metodológica y pedagógica. Esta debe ser presentada previo inicio a la ejecución para su respectiva aprobación.

Así mismo se realiza presentación de cada uno de los Kits a entregar:

- Kit cuidado de piel-manejo
- Kit de postura para cuidadores
- Kits de medias compresivas
- Kits plantillas

El profesional establecerá que kit corresponde a cada cuidador. En caso de que los kits no se ajusten a las necesidades, el profesional deberá pasar la propuesta del kit a la coordinación con su respectiva cotización.

**c. Medios Alternativos para Salud y Bienestar**

Se explica que el profesional debe realizar una propuesta metodológica frente a las actividades a realizar acorde a la población.

La profesional refiere que dada la variabilidad e incertidumbre de la población en condición de discapacidad se torna dificultoso establecer un planeación especifica, por lo que se propone una reunión con la coordinación para poder finiquitar ese aspecto.

**5. Registro y Sistematización**

Se solicita la entrega de evidencias como fotografías y videos, se recomienda que estos cuenten con la fecha y hora en la foto. Así mismo se explica que debe ser entregado los respectivos informes parciales y final.

Se debe realizar una entrega de informe con evidencia de forma cuantitativa y cualitativa.

6. **Evaluación y Monitoreo**

Se debe realizar seguimiento mensual a la ejecución física y financiera, como parte de los proceso de Control Social y Gobierno Abierto: Definición y Seguimiento de indicadores de Cobertura, resultado e impacto.

Se debe realizar Presentación del informe final el cual deberá ser remitido al Fondo de Desarrollo Local y Sector Salud.

El comité que realizará el seguimiento está conformado principalmente por:

**COMITÉ TECNICO DE SEGUIMIENTO:**

**(Integrantes Permanentes)**

- Alcalde Local o Delegado
- Representante Legal del ejecutor o delegado.
- Veedor(es)

Posterior a esto se realiza presentación del cronograma: Se socializa el planteamiento del número de sesiones y tiempos en los cuales cada profesional ejecutara la intervención se dispone de 10 sesiones con cada grupo en las cuales se dará cobertura a la totalidad de actividades propuestas ene l anexo técnico.