ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD - RBC FORMATO UNICO PARA EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES	MMDS01.03.15.P002.F133	
		VERSIÓN	001

Planes de intervención individual y familiar, para facilitar la independencia funcional de las personas con discapacidad, promover el bienestar en los cuidadores, así como la derivación a los servicios en salud y servicios sociales requeridos.

Fecha de la visita 1	11-12-2024
Fecha de seguimiento	14-12-2024
Fecha de la visita 2	
Nombres y apellidos de la Persona con Discapacidad	Dorian Chavez Tabima
Tipo y número de documento:	cc. 1670370 0.
Dirección y barrio:	Kr 47c # 38 A 22 Nuncio Ramos.
Comuna:	16.
Teléfono:	3226654390
Nombre del Cuidador:	

Para la siguiente sección, por favor registrar las actividades que se dejarán a la persona con discapacidad y la persona cuidadora, acorde a lo identificado a partir de los instrumentos: WHODAS 2.0 - CIF niños - Escala Zarit.

	Actividad	Recomendación
Parte 1: Funciones corporales (Cif niños) Dominio 1: Comprensión y Comunicación (WHODAS 2.0)		
Parte 2: Actividades y participación. (Cif niños) Dominio 2: Capacidad para moverse en su alrededor. (WHODAS 2.0)	Realizar actividad fisica y estiramiento muscular de torso y tren inferior	Hacer ejercicios de fortalecimiento muscular para espalda, abdomen y piernas.
Parte 3: Factores ambientales (Cif niños) Dominio 3: Cuidado Personal. (WHODAS 2.0)		
Dominio 4: Relacionarse con otras personas. (WHODAS 2.0)		
Dominio 5: Actividades de la vida diaria. (WHODAS 2.0)	Realizar lavado de manos de manera frecuente.	

SECRETARÍA DE SALUD SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD - RBC FORMATO UNICO PARA EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES	[illegible]	
		Versión	1

	Actividad	Recomendación
Dominio 8: Participación en Sociedad (MHODAS 2.0)	Tomar gto para certificado de discapacidad.	Solicitar al medico certificado medico de discapacidad.
Cuidador	Actividad	Recomendación
Observaciones		
Firma profesional visita 1		
Firma Persona con Discapacidad o cuidador visita 1		
Firma de quien realiza seguimiento	Hilary E.	
Firma profesional visita 2		
Firma Persona con Discapacidad o cuidador visita 2		

Scanned with CamScanner