

**MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL**

SUBSECRETARIA DE DISCAPACIDADES

DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**PROGRAMA DE DESARROLLO DE CAPACIDADES A
FAMILIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**“En las familias además de luchar por el desarrollo de todas las capacidades del hijo con discapacidad, debemos continuar con nuestra independencia habitual, la familia no está discapacitada”
(Marisa Pérez madre de una persona con discapacidad)**

CONTENIDO

1. LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	3
2. LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	4
3. EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	4
4. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA.	4
ESTRATEGIA METODOLÓGICA.	5
EJES DIDÁCTICOS DE LA METODOLOGÍA.	6
CONTENIDOS DEL PROCESO.	7
5. CAPACIDADES FAMILIARES ENFOCADAS AL SER, SABER Y ACTUAR.	7
6. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN.	9
FASE 1 DIAGNÓSTICO DE LAS FAMILIAS.	9
FASE 2 CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR.	10
FASE 3 EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR.....	11
FASE 4 SALIDA DE LAS FAMILIAS.	12
7. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION.	12
8. ANEXOS.....	14
ANEXO1: GRUPOS DE AUTOMUTUA AYUDA.	14
ANEXO 2: PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR.	15
ANEXO 3: INDICADORES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS.	16
ANEXO 4: FORMATO DE SEGUIMIENTO AL PDF.	20
ANEXO 5: PERFIL DE LAS FAMILIAS USUARIAS DE SERVICIOS.....	21

1. LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

El modelo ecológico plantea que la persona con discapacidad está influenciada por diferentes factores a lo largo de su vida, que ejercen una influencia única y una respuesta particular en cada persona. El primer nivel es el denominado microsistema que hace referencia a las características propias del individuo como su apariencia física, temperamento, tipo de discapacidad; es el contexto social inmediato como la familia, hogar, grupo de iguales, que afecta directamente a la vida de la persona.

La familia se convierte en aquel apoyo natural con que cuenta la persona: es el primer sistema en el que convive el individuo y del que depende en gran medida en proceso de adaptación a la nueva situación de discapacidad, una inadecuada adaptación familiar afectará negativamente el desarrollo de la persona con discapacidad, reduciendo la capacidad de ésta a integrarse en los diferentes roles de la comunidad.

Las familias que cuentan con una persona con discapacidad entre sus miembros -sin que importe cuándo haya sido el momento de su aparición- se enfrentan a procesos de cambio, de aceptación y de rechazo de esta condición en diferentes circunstancias íntimas, privadas y públicas

Las familias que tienen un miembro con discapacidad se ven involucradas en desempeñar un mayor número de tareas y roles personales que las familias cuyos miembros no presentan esas características.

El estrés familiar mantiene una estrecha relación con el grado de bienestar e integridad de la familia, así como con la salud física y mental de cada uno de sus miembros. Existe un amplio acuerdo sobre el alto nivel de estrés al que están sometidas las familias con hijos con discapacidad, que está motivado por distintos acontecimientos que rodean a la situación de la persona: enfrentarse al diagnóstico, a su cuidado diario, a los contactos con el sistema de servicios sociales, con el dolor crónico e intenso, con el aislamiento, los cuidados agregados que el niño o adulto necesita, los trastornos del sueño, o los problemas de comportamiento.

La mayor parte de las familias en cuyo seno vive un niño o adulto con discapacidad no presentan problemas graves de adaptación o estrés. Por tanto, podría hablarse de la existencia de una serie de aspectos de la persona y su discapacidad (gravedad del déficit, extensión, duración, co-morbilidad, etc.), y de la situación y contexto en que se dan (interacción padres-hijo, apoyo social, recursos familiares y económicos, percepción positiva de la situación, y otros) que pueden influir para agravar o para aliviar el potencial estrés en el que la familia se puede encontrar inmersa.

El que no sea lo más frecuente las situaciones de estrés no implica que las familias con hijos con discapacidad no tengan necesidades de apoyo. Al contrario, un hijo con discapacidad implica muchas más necesidades de apoyo personal y social que un hijo sin discapacidad, pues debe superar muchas más situaciones difíciles. Además, a mayor discapacidad, en extensión, gravedad o duración, las necesidades de apoyo se

multiplican. Por eso tiene sentido preocuparse de y hablar sobre la calidad de vida de las familias junto a la calidad de vida de los hijos con discapacidad.

2. LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Son todas aquellas posibilidades que tiene la familia para llevar adelante acciones de fomento de la autonomía e independencia en las personas con discapacidad. Ello plantea trabajar con conceptos tales como la calidad de vida y destacar la autodeterminación como el eje rector de la formación de sujetos autogestivos y autónomos.

Esta es una tarea muy ardua en el sentido de que debe sensibilizar, en un primer momento, a las familias sobre la importancia de que ellas mismas sean autogestivas y autónomas: que aprendan a detectar sus necesidades y busquen los apoyos que requieren para abatirlas, de esta manera se fortalecerán y podrán contar con las herramientas que les permitirán formar a sus hijos e hijas en la autodeterminación y que ellos, a su vez, sean los principales gestores de los apoyos que requieren.

3. EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Objetivo general:

Fortalecer las capacidades familiares a través de espacios socio-educativos para la autonomía e independencia de las personas con discapacidad, su inclusión social y económica y la corresponsabilidad comunitaria.

Objetivos específicos

1. Involucrar a las familias de las personas con discapacidad en el programa de desarrollo de habilidades individuales para alcanzar el máximo nivel de autonomía de las mismas.
2. Incrementar la calidad de vida de las personas con discapacidad con prácticas familiares de buen trato, desarrollo nutricional, derechos, cuidado del cuidador, autoestima, cuidado de las personas con discapacidad.
3. Participar activamente en redes locales para la inclusión social e económica de las personas con discapacidad.

4. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA.

La propuesta metodológica para implementar el Plan de Desarrollo Familiar integra concepciones y metodologías educativas, sociales y de trabajo grupal.

La propuesta metodológica se basa en la mediación pedagógica, es decir en un enfoque que propone, motiva, facilita aprendizajes y encuentros de manera integral, vivencial, participativa y humanista.

- Es integral porque:

No solo trabaja con información o acumulación de conocimientos sino que integra cuerpo, corazón y mente. Es por ello que se utilizan técnicas que posibilitan el trabajo del cuerpo, las emociones y también la reflexión colectiva.

- Es vivencial porque:

A través de propuestas individuales y grupales los y las participantes tienen vivencias de las cuales se parten para generar los aprendizajes.

- Es participativa porque:

La participación de cada uno de los miembros de la familia constituye uno de los pilares fundamentales de la propuesta. Participar como un derecho y un ejercicio a través del cual construimos colectivamente los conocimientos y nos retroalimentamos todos y todas.

- Es humanista porque:

Parte de las potencialidades de los y las participantes y no de sus carencias. Estimula sus talentos y la creatividad en un ambiente formativo de confianza y respeto.

Actores del proceso

- La familia se compone de uno o varios miembros que pueden apoyar y desempeñar un significativo papel en la vida de las personas con discapacidad. Por eso, ha de incluirse a los padres, hermanos y hermanas, primos, tíos y tías, tutores y otras personas que pueden desempeñar tareas de importancia para el niño o adulto con discapacidad.
- Trabajadoras sociales, psicólogos y promotores de los servicios públicos y privados.
- Actores comunitarios comprometidos con la inclusión social de las personas con discapacidad.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

La estrategia metodológica se focaliza en un proceso de acompañamiento a las familias para la construcción del Plan de Desarrollo Familiar, para lo cual los facilitadores (trabajadoras sociales, psicólogos, promotores) generan las condiciones para ese acompañamiento a través de momentos socio-educativos que son los grupos de Auto-mutua-ayuda. Anexo 1.

El Plan de Desarrollo Familiar integra tres ámbitos:

1. desarrollo de habilidades individuales de las personas con discapacidad,
2. incremento de la calidad de vida de la familia.

3. participación comunitaria.

Que son ejecutados en la cotidianidad de la familia, en la relación de ésta con los servicios y con la comunidad.

Las familias adquieren capacidades para el desarrollo de habilidades individuales de las personas con discapacidad, para el incremento de la calidad de vida de la familia: en los ámbitos relacionales, de cuidado, protección, mejoramiento de ingresos y participación social a través de redes locales a través con articulación con gobiernos autónomos descentralizados, actores comunitarios e instituciones públicas y privadas.

EJES DIDÁCTICOS DE LA METODOLOGÍA.



Los pilares alrededor de los cuales se estructuran los contenidos y herramientas:

El desarrollo del Ser

Permite explorar el mundo interno de los y las participantes. Fortalecer la autoestima en un marco de profunda vivencia de valores como el respeto y normas básicas de convivencia, en el contexto de los derechos humanos para las personas con discapacidad y sus familias.

El desarrollo del Saber

Desde la reflexión permite comprender, aprender normas, leyes, regulaciones, códigos, técnicas simplificadas para el desarrollo individual de las personas con discapacidad, buen trato, nutrición, autoestima, cuidado de las personas con discapacidad, cuidado del cuidador, derechos de las personas con discapacidad, que generan hábitos y fortalecen práctica del Buen Vivir.

□ **El desarrollo del Actuar**

Es un momento de concreciones que permite cada uno de los miembros de la familia pongan en práctica el desarrollo de habilidades familiares, técnicas simplificadas de cuidado a las personas con discapacidad, prácticas de buen trato, de nutrición, cuidado del cuidador.

Hace énfasis en la participación activa expresada en la realización de eventos que favorezcan la inclusión social y económica de las personas con discapacidad. En esta fase se consideran otras actividades como la participación en redes comunitarias.

CONTENIDOS DEL PROCESO

TEMAS	CONTENIDOS
SER	Autoestima
SABER	Habilidades individuales de las personas con discapacidad Buen trato Nutrición Derechos Cuidado de las personas con discapacidad
ACTUAR	El Plan de Desarrollo Familiar en relación a los ámbitos: 1. Desarrollo de la habilidades individuales de las personas con discapacidad en la familia 2. Calidad de vida de las personas con discapacidad y su familia 3. Redes locales

5. CAPACIDADES FAMILIARES ENFOCADAS AL SER, SABER Y ACTUAR

En la esfera del SER

Autovaloración personal

Los miembros familiares que se integran a este proceso, a través de los encuentros grupales AMA y talleres descubren sus potencialidades y generan respuestas innovadoras a situaciones que vulneran los derechos e intuición para construir vínculos que les permita vivir la fraternidad en el medio familiar

En este camino recuperan la confianza, la fuerza y el valor para estructurar un proyecto de vida con mayor firmeza y sentido.

Ponerse en la situación del otro (Empatía):

La participación en AMA, permiten al participante construir una dimensión diferente de relación con los demás, basados en el respeto y el reconocimiento del otro. Esto le posibilita ponerse en la situación de otros seres humanos, dicho popularmente “ubicarse en los zapatos de otra persona” para valorarla, escucharla y acompañarla en su proceso de vida.

Asertividad:

Es la habilidad del sujeto para hacerse valer en sus propias opiniones y puntos de vista, sin desmerecer las opiniones de los demás. Responder con seguridad a situaciones de la vida diaria.

Liderazgo:

Es la capacidad que facilita la toma de decisiones, construir ideales y sueños desde el presente hacia el futuro a fin de generar transformaciones para el Buen Vivir.

En la esfera del SABER

Discernimiento

Es la capacidad para distinguir bases conceptuales sobre temas específicos de discapacidad: derechos, patrones culturales,

Responsabilidad

Habilidad para responder a lo planificado en el Plan de Desarrollo Familiar

En la esfera del Actuar

Elaboración e implementación del Plan de Desarrollo Familiar

Permite resolver de manera práctica uno o más problemas presentes en la familia. Por lo tanto, la temática y las acciones que se desplieguen están en relación con la realidad en la que viven y que es vista desde un diagnóstico inicial de la familia.

Creatividad

Es la habilidad de expresarse de forma diferente desde el interior de cada ser.
De imprimir el sello personal en las acciones familiares

Exigibilidad

Al conocer la realidad del cumplimiento de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad, los familiares adoptan una posición de defensa y exigencia de los mismos.

6. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN.

FASE 1 DIAGNÓSTICO DE LAS FAMILIAS.

Pre- ingreso/primer entrevista: es el primer contacto con la familia, espacio que permite aclarar el perfil de la entidad prestadora de servicios y el perfil familiar.

Viabilidad: esta claridad del primer contacto (entrevista básica) permite mirar la viabilidad o no viabilidad del ingreso de la familia (persona con discapacidad) al servicio, en función de la oferta – demanda (cuidado y protección de las personas con discapacidad).

No viable, la familia no se ajusta al perfil.

Viable, la familia se ajusta al perfil (ficha de solicitud de cupo). Es en este espacio donde se define la relación entre la institución y la familia, es decir se establecen ciertas reglas entre la familia y el servicio.

Se mantiene en principio de la no exclusión.

Ingreso de las personas con discapacidad al servicio: generar un clima, un contexto de colaboración entre el servicio y la familia, considerando la demanda de las familias (cuidado de las personas con discapacidad) y la oferta institucional (servicios sociales-componentes).

Al momento que ingresa la persona con discapacidad al servicio se realizarán las siguientes acciones:

1. Revisión y entrega de documentos: cédula de identidad, carnet de Conadis.
2. Adaptación de la persona con discapacidad: el día que ingresa la persona, el familiar encargado de su cuidado permanece todo el día en el servicio.
3. Registro de información familiar: el familiar encargado de la persona con discapacidad se entrevista con la trabajadora social para llenar la ficha familiar, se detallan los primeros acuerdos, que servirán para elaborar posteriormente el Plan de Desarrollo Familiar.

Visita domiciliaria: La visita domiciliaria es una herramienta de trabajo social, se la define como una entrevista efectuada en el domicilio de la familia, para profundizar la comprensión del diagnóstico, como estudio en la observación del ambiente familiar de las personas con discapacidad, y para realizar un acompañamiento de contención cuando la familia esta coyunturalmente atravesando una crisis de alto riesgo (rupturas, duelos no

resueltos , crisis por pérdidas recientes, pérdidas abruptas, o por la negación y no aceptación de la persona con discapacidad en la familia).

En la visita se visualiza ampliamente la situación familiar, y se inicia la elaboración del Plan de Desarrollo Familiar. En la visita domiciliaria se brinda orientación, apoyo emocional, asesoramiento legal y otros.

La visita domiciliaria se la realizará tres veces al año. Al ingreso para realizar el diagnóstico familiar, después de seis meses para seguimiento de compromisos familiares y al final del período para evaluar niveles de corresponsabilidad familiar.

Diagnóstico familiar(apoyarse en el Registro Social o en fichas ya elaboradas para evitar repetir interrogatorios a las familias)

El diagnóstico se lo realiza con los insumos de la primera entrevista mantenida con la trabajadora social y con el informe de la visita domiciliaria.

Posterior al ingreso y se tomará en cuenta los siguientes aspectos: Anexo 2 (ficha inicial)

- Datos generales de la familia: cuántos miembros son, donde vive, sus ingresos, formas de trabajo, procedencia, formación académica.
- Situación de la persona con discapacidad: parentesco, historia de la discapacidad, tipos de ayuda recibida, estado de salud física y emocional, derechos que se cumplen, inclusión social, estado nutricional, acceso a la recreación, participación social.
- Visión de la familia frente a la discapacidad:
- Necesidades y talentos de las personas con discapacidad y sus familias
- Utilización de los servicios públicos y privados para personas con discapacidad.
- Situación socio-económica de la familia.

El diagnóstico tiene dos miradas

Desde el servicio: como está la familia, cuál es su problemática para conducir el acompañamiento y facilitar procesos que permitan que la familia identifique sus necesidades y fortalezas.

Desde la misma familia, como percibe su problemática y al identificarlas, plantear desde sus posibilidades y oportunidades, las prioridades de solución.

Termina esta fase con la elaboración del perfil de ingreso de las familias. Anexo 2

FASE 2 CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR.

Plan de Desarrollo Familiar.

Es la herramienta que conduce al empoderamiento familiar y comunitario para la inclusión social y económica de las personas con discapacidad y sus familias.

Posibilita el crecimiento integral de la familia, al plantearse metas a corto, mediano y largo plazo en los tres ámbitos:

1. Desarrollo de habilidades individuales para personas con discapacidad
2. Fomento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias
3. Participación en redes locales para el fomento de la corresponsabilidad

Es un proceso dinámico, que requiere acompañamiento, se lo va construyendo, en el tiempo y espacio. Es aquí, desde los roles de facilitadores y desde los grupos AMA (grupos de Auto-Mutua-Ayuda) donde se van sosteniendo estos procesos. Es un proceso de construcción de cada familia, y nace desde los compromisos personales y cotidianos que cada familia asume.

Para llegar a la elaboración del Plan de Desarrollo Familiar se deben cumplir los siguientes momentos:

Sensibilización

Socialización del diagnóstico familiar

Socialización del plan integral individual de desarrollo de habilidades familiares

Socialización del diagnóstico comunitario

Socialización de los indicadores de calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias

La construcción del Plan de Desarrollo Familiar puede durar tres meses y está a cargo de la trabajadora social del servicio. Anexo 2

FASE 3 EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR

El Plan Individual Integral de la persona con discapacidad entra a formar parte del Plan de Desarrollo Familiar, es decir que la familia acompaña el desarrollo de las potencialidades de su hijo/hija en las áreas:

- Cognitiva
- Habilidades de la vida diaria
- Sensopercepciones
- Comunicación
- Pre-vocacional
- Motriz
- Emocional

El programa individual es socializado a la familia en el primer mes por cada facilitador del grupo. Y se establecen compromisos para su aplicación en casa.

Se capacita a la familia in situ y con apoyos de especialistas en técnicas simplificadas para el desarrollo de habilidades individuales.

El plan semanal es adaptado para su aplicación en casa.

En el grupo de auto mutua ayuda se hace el seguimiento a la aplicación del mismo.

En base al diagnóstico de las familias de las personas con discapacidad se organizan los grupos de auto mutua ayuda y las capacitaciones que estarán a cargo del equipo de cada servicio, y en casos de capacitaciones específicas se coordinará con la red local.

Los tiempos para las capacitaciones son por lo menos una al mes y la aplicación de las mismas será monitoreada en los grupos de auto mutua ayuda y evaluada su aplicación con los indicadores de calidad de vida de las personas con discapacidad.

Los temas a trabajarse con las familias son: Autoestima, Desarrollo de habilidades Individuales de las personas con discapacidad, Nutrición, Derechos, Buen Trato, cuidado del cuidador y otros.

En base al diagnóstico local, se establecen las prioridades de participación comunitaria de las familias en relación a la socialización del diagnóstico con los actores comunitarios, la organización de los barrios para la inclusión social y económica de las personas con discapacidad en la localidad.

Anexo 3

FASE 4 SALIDA DE LAS FAMILIAS.

El cumplimiento del Plan de Desarrollo Familiar en un % que visualice el mejoramiento de la calidad de vida de las familias hará posible su salida del servicio.

Anexo 3

7. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION.

El sistema de monitoreo y seguimiento del acompañamiento familiar se realizará en dos niveles:

1. La visita domiciliaria.
2. Grupo de Auto Mutua Ayuda.

El acompañamiento no solo es ir revisando el cumplimiento de las metas hechas por la familia sino conjuntamente ir resolviendo las dificultades que no siempre son expresadas desde el inicio.

El seguimiento es continuo, es una retroalimentación a las familias, a los facilitadores, a los grupos de Auto Mutua Ayuda y al. Mira el grado de ejecución del Plan de Desarrollo Familiar, y reorienta en caso de ser necesario, en todos los ámbitos del plan.

8. ANEXOS

ANEXO1: GRUPOS DE AUTOMUTUA AYUDA

MOMENTOS DEL ENCUENTRO GRUPAL:

Las metas a alcanzar en estos espacios son:

- Motivar al cambio, compartiendo experiencias personales.
- Incorporar nuevas alternativas de estilos de vida saludables.
- Promover formas de buen trato en la familia y la comunidad.
- Mejorar el manejo de la comunicación
- Motivar desde el grupo a los miembros que necesiten asistir a grupos terapéuticos o terapia individual.

El primer mes tienen como objetivo que el grupo se familiarice con la metodología. A partir del segundo mes las preguntas generadoras guiarán la reunión y se enfocarán para cristalizar el PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR.

Los posteriores meses son de aplicación del PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR, que dura mientras la familia permanezca en el servicio.

Un primer momento: Con actividades que permitan que el grupo se integre, relaje y sensibilice.

- En este momento se recuerdan las reglas del grupo, las cuales no son negociables así como el tiempo de reunión.
- Dar la bienvenida a los nuevos participantes que se incluyen en el grupo y preguntar sobre sus expectativas al asistir a este espacio.

Segundo momento: Es el momento de compartir por medio de preguntas generadoras, que en el primer mes son más abiertas y en los siguientes meses, se van focalizando hacia los planes familiares.

Tercer momento: Al terminar la hora y media se realiza la concreción de todo lo hablado anteriormente, mediante técnicas artísticas (Pintura, dibujo, modelado, entre otros) Que permitan evidenciar el proceso de cada persona en la realización de su plan familiar mediante la evaluación y el seguimiento de los mismos

PERIODICIDAD DE LOS GRUPOS DE AUTOMUTUA AYUDA.

Reuniones mensuales: Compromiso para asistir cada mes, en el grupo los y las participantes forman un círculo, posición que permite un contacto visual entre todos los asistentes. El tiempo de discusión del grupo es de hora y media. El número de participantes por grupo es máximo de 20.

Acompañan a los grupos de auto mutua ayuda la trabajadora social, el psicólogo, el promotor/a.

Los talleres se llevarán a cabo cada dos meses, tienen una duración de 2h30, se evaluarán los aprendizajes en el grupo de auto mutua ayuda, semestralmente

ANEXO 2: PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR

PLAN DE DESARROLLO FAMILIAR													
Centro:													
Nombre de la familia:													
Fecha de elaboración:													
AMBITOS	SITUACION ACTUAL	SITUACION A MEJORARSE (sueño)	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA EN MESES									
BUEN TRATO													
DESARROLLO DE POTENCIALIDADES													
RECREACION, DEPORTE Y													
NUTRICION													

MEJORAMIENTO DE SERVICIOS DE INGRESO																			
ACCESO Y REFERENCIAS DE SERVICIOS																			
FIRMAS																			

ANEXO 3: INDICADORES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS.

FORTALECIMIENTO FAMILIAR

Variable	Indicadores de proceso	Medio de verificación	Responsable	Tiempo
Planificación de metas familiares	% de familias con más de seis meses de participación en los servicios, que cuentan con un plan de desarrollo familiar	Planes de Desarrollo familiar	facilitador/a, promotor/a	Semestral
	% de familias que alcanzan o cumplen una meta en el semestre	Observación directa por medio de la visita domiciliaria /Ficha de seguimiento	facilitador/a, promotor/a	Semestral
Terapias	% de hombres y mujeres que inician procesos terapéuticos.	Lista de asistencia de Ficha de seguimiento	facilitador/a, promotor/a	trimestral
	% de hombres y mujeres que terminan procesos terapéuticos.	Informe final del proceso	facilitador/a, promotor/a	anual
Buen Trato	Número de familias que asiste a talleres de Buen Trato	Lista de asistencia	facilitador/a, promotor/a	Semestral
Autoestima	Número de familias que	Lista de asistencia	facilitador/a	Semestr

	asiste a talleres de Autoestima		a, promotor/a	al
Derechos	% de mujeres y hombre que han participado en el proceso de capacitación en leyes y procedimientos legales	Lista de asistencia	facilitador/a, promotor/a	Semestral
Grupo de Auto Mutuo Ayuda (AMA)	% de familias que participa en los grupos AMA	Lista de asistencia	Trabajadora Social, Psicóloga, promotor-a	Semestral
Acompañamiento a familias	Número de Visitas realizadas a las familias de personas con discapacidad	Ficha de verificación de apoyo técnico	promotor/a, Trabajadora Social,	Trimestral
	Número de casos referenciados en la red	Ficha de verificación de apoyo técnico	Director / Trabajadora Social, promotor/a	Trimestral

MEJORAMIENTO DE INGRESOS

Variable	Indicadores de proceso	Medio de verificación	Responsable	Tiempo
Crédito de Desarrollo Humano	Número de mujeres que acceden al Crédito de Desarrollo Humano	Registro PPS	facilitador/a, promotor/a	semestral
Inserción laboral	% de mujeres con al menos 3 meses en el programa que se encuentran laborando (Centros Diurnos)	Ficha Familiar	facilitador/a, promotor/a	trimestral
	Número de mujeres que se encuentran capacitándose en micro empendimientos	Registro IEPS	facilitador/a, promotor/a	semestral

DESARROLLO DE HABILIDADES INDIVIDUALES

Variable	Indicadores de proceso	Medio de verificación	Responsable	Tiempo
Desarrollo	% de personas con discapacidad que tienen expedientes de seguimiento de su desarrollo	Expedientes actualizados Ficha de Habilitación	facilitador/a, promotor/a	Trimestral(seis meses)
	% de personas con discapacidad que tienen un desarrollo psicosocial de acuerdo a su plan individual	Escala de evaluación	facilitador/a, promotor/a	Semestral
Escolaridad	% de personas con discapacidad que se refieren al sistema educativo	Listado verificado con institución educativa	facilitador/a, promotor/a	Trimestral
Laboral	% de personas con discapacidad que se refieren a la bolsa de empleo del MRL	Listado verificado	facilitador/a, promotor/a	Trimestral

SALUD

Variable	Indicadores de proceso	Medio de verificación	Responsable	Tiempo
Control preventivo	% de personas con discapacidad que se realiza tres controles mínimos al año	Carné de salud Registro de controles médicos, odontológicos	facilitador/a, promotor/a	Trimestral
Salud	% de personas con discapacidad con enfermedades en el trimestre que asiste al centro de salud/hospital	Registro de controles médicos Certificado médico	facilitador/a, promotor/a	trimestral
Vacunas	% de personas con discapacidad con esquema de vacunas completo de acuerdo a su edad	Carné de Vacunas	facilitador/a, promotor/a	trimestral

NUTRICION

Variable	Indicadores del proceso	Medios de verificación	Responsable	Tiempo
Antropometría	% de personas con discapacidad que tienen	Registros de seguimiento	facilitador/a,	Trimestral

	evaluaciones de peso y talla	antropométrico	promotor/a	
Estado nutricional	% de personas con discapacidad con peso adecuado a su edad	Registros nutricionales.	facilitador/a, promotor/a	Trimestral

RECREACION

Variable	Indicadores de proceso	Medios de verificación	Responsable	Tiempo
Esparcimiento	Número de actividades coordinadas con el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Deportes	Agenda, fotografías	Director / Trabajadora Social, promotor/a	Trimestral
	Número de salidas al entorno	Agenda, fotografías	Director / Trabajadora Social, promotor/a	Trimestral

COMITES FAMILIARES

Variable	Indicadores de proceso	Medio de verificación	Responsable	Tiempo
Comités Familiares	% de cumplimiento del plan operativo de los comités familiares	Plan Informes de actividades	Director / Trabajadora Social	Semestral
	Los comités familiares efectúan: - planificación - administración - seguimiento - evaluación. De los programas.	Actas, informes.	Director / Trabajadora Social	trimestral

RED DE PROTECCION

Variable	Indicadores de proceso	Medios de verificación	Responsable	Tiempo
Red de protección	Participación en una red(es) de protección, exigibilidad de	Plan de trabajo de la red	Director / Trabajadora	Trimestral

	Derechos de las personas con discapacidad en la comunidad		ra Social / Promotor-a	
	N° de acciones coordinadas con la red	Ficha de coordinación interinstitucional, agendas, fotografías	Director / Trabajadora Social / Promotor-a	Trimestral

ANEXO 4: FORMATO DE SEGUIMIENTO AL PDF



FICHA DE SEGUIMIENTO FAMILIAR AL PDF

Familia: _____ Dirección: _____

AMBITOS	SITUACION INICIAL	OBSERVACIONES	ACUERDOS ESTABLECIDOS		
			Visita 1: d---/m---/a---	Visita 2: d---/m---/a---	Visita 3: d---/m---/a---
BUEN TRATO					
DESARROLLO DE POTENCIALIDADES					
RECREACION, DEPORTE Y CULTURA					

NUTRICION					
MEJORAMIENTO DE INGRESOS					
ACCESO Y REF A SERVICIOS PUBLICOS					

FIRMA FAMILIA VISITADA:

Formato F/8

ANEXO 5: PERFIL DE LAS FAMILIAS USUARIAS DE SERVICIOS

Perfil de las familias que ingresan:

En el ámbito familiar:

- -Se perciben diferentes a las familias que no tienen miembros con discapacidad.
- -Centran su vida familiar en las necesidades de su hijo o hija con discapacidad.
- -Sus problemas más frecuentes son los derivados de la comprensión de la presencia de discapacidad en su hijo.
- -La relación que establecen con sus hijos con discapacidades es de sobreprotección.
- -Se refieren a la persona con discapacidad como “niño o niña”

- -Como familias no saben cómo fomentar la autonomía e independencia de sus hijos, les da miedo que puedan ser maltratados.
- -Se distribuyen las tareas familiares en función de las necesidades de la persona con discapacidad.
- -El futuro de su familiar es percibido con incertidumbre, con temor a que su hijo o hija con discapacidad se quede en el desamparo.

En el ámbito personal:

- -A los padres y madres les cuesta trabajo detectar sus necesidades personales.
- -El momento más difícil de su vida ha sido el enfrentamiento con la discapacidad de su hijo sobre todo cuando son varones.
- -Se perciben solos.
- -Desconocen si hay servicios y apoyos para ellos.
- -Las madres asumen que tienen la mayor responsabilidad en el cuidado y la educación de sus hijos con discapacidad.
- -Quieren que sus hijos con discapacidad sean autosuficientes y tengan un trabajo remunerado, pero desconocen cómo apoyarlos para que lo logren.
- En el ámbito comunitario: Desconocen sus derechos y los de sus hijos con discapacidad
- -Se perciben como familias diferentes y aisladas de la sociedad.
- -Desconocen si hay servicios de apoyo para sus familias.
- -Viven en angustia constante al no contar con servicios que promuevan la vida laboral de sus hijos con discapacidad.
- -Su grupo de pertenencia es el que conforman en el Centro de Atención
- -Desconocen cómo puede apoyarlos la sociedad.