Servicio / Estrategia

CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 10

ELABORADO POR:

EQUIPO PROFESIONAL

REVISADO POR:

MAYRA MILENA HERRERA FANDIÑO/ COORDINADORA

26 de septiembre al 25 de octubre de 2023

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se describen las acciones, avances y proyecciones del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en torno a la atención de las personas con discapacidad de la unidad, dentro de las que se destacan actividades intra y extramurales, estrategias de cuidado a los participantes, cuidadores-as y sus familias garantizando el bienestar de cada integrante del servicio.

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL, ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	MUJER	INTERSEXUAL	0 – 5 AÑOS	6-9 AÑOS	10-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18 - 59 AÑOS				
Subdirección Local o unidad operativa	Personas con discapacidad	36	44	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80
	Personas cuidadoras	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
	TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque diferencial					
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	Personas con apoyos Intermitentes	Personas con apoyos Limitados	Personas con apoyos Extensos	Personas con Apoyos Generalizados	Personas Indígenas	Personas Afrodescendientes	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
No aplica	0	0	32	48	0	0	0	0	0	0

2. SEGUIMIENTO A CASOS VALIDACIÓN DE CONDICIONES

LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	No. CASOS VALIDADOS EN EL MES	No. CASOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES	No. CASOS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	2	2	0

Observaciones: Durante el periodo se realizan dos procesos de validación de condiciones, donde el equipo interdisciplinar conceptúa que las personas con discapacidad si cumplen con los criterios de

focalización, priorización e ingreso para la validación a los servicio sociales de la Secretaría distrital de integración social según la resolución 0218 del 08 de febrero de 2023.

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

SERVICIO	¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	2	0

¿En qué aspectos se ajustó el plan de atención individual?

Durante el periodo conceptuado no se ajustaron planes de atención individual, sin embargo se formularon dos para garantizar el mantenimiento o mejoras de las habilidades individuales en las personas con discapacidad

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

- Durante el mes de octubre se desarrollaron direccionamiento en los diferentes talleres centrados a los procesos de autocontrol, en donde se promueve la implementación de respuestas conductuales adecuadas dentro del entorno en el que se encuentran, desarrollando así la gestión adecuada de emociones negativas presentadas en las diversas dinámicas que se presentan en el centro.
- Se minimiza el riesgo de caída, a través de la activación del canal vestibular y propioceptivo, contribuyendo a la autonomía durante los desplazamientos.
- Se da continuidad a la vinculación laboral de las personas con discapacidad realizando diferentes actividades propias de un puesto de trabajo en Fruver San Francisco.
- Se ejecuta el taller protegido de bisutería con creación de manillas, denarios, camándulas y decoración de esferos y accesorios para gafas.
- Se desarrollan talleres ocupacionales de tipo prevocacional de velas de diferentes tamaños, diseños y aromas; macramé con la creación de bases de macetas y llaveros.
- Se realiza taller de tipo productivo en manipulación y transformación de alimentos donde ejecutan actividades de preparación de productos alimenticios para la venta, permitiendo dentro del espacio el reconocimiento básico del dinero.
- Se ejecutan actividades de autocuidado desde la rutina garantizando bienestar en cada una de las personas con discapacidad.
- Se garantizan los espacios y horarios en actividad de alimentación, en los cuales se entrenan las destrezas de ejecución necesarias para mantener y/o aumentar la independencia de las personas con discapacidad.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas en el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas en el mes con los participantes
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	56	78

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

- La especialidad de psiquiatría realiza jornada de valoración a los participantes pertenecientes a EPS capital salud, a cargo de la Médico Psiquiatra Adriana Rogeles, en la cual se generan órdenes de medicamentos, exámenes complementarios y/o interconsultas por otras especialidades si lo requieren, lo cual corresponde al total de participantes que se encuentran afiliados a esta Eps y que se encuentran en atención actualmente en el CIAI grupo 10 Y algunos participantes de otras EPS que también recibieron atención en el periodo.
- Aproximadamente la mitad de los participantes del centro, recibieron atención por medicina general.
- Dentro de las atenciones médicas gestionadas se consiguen atención de optometría, nutrición, medicina general, psiquiatría, ginecología, cirugía general, odontología, fisioterapia y medicina interna, garantizando el seguimiento de los requerimientos de la población.
- Se realiza jornada de cuidado de uñas para el total de la población, los miércoles con el apoyo del equipo profesional y el programa de cuidado a la salud, donde se realizó corte y arreglo de uñas, promoviendo el bienestar, prevención y manejo de los casos de onicomicosis de las personas con discapacidad vinculadas.
- Desde “Cuidando mi vida” Se garantiza en las personas con discapacidad, especialmente aquellas con limitaciones y baja movilidad, la hidratación de la piel, previniendo alteraciones de la integridad cutánea abarcando el total de la población, brindando cuidados integrales y bienestar a las personas con discapacidad.
- Se mantiene ausencia total de pediculosis en la población del centro integrarte atención interna grupo 10.
- Se realiza seguimiento de procesos gastrointestinales con aplicación de escala de Bristol en el formato de registro diario de clasificación, dando manejo de forma multidisciplinaria para la prevención del estreñimiento.
- Se da continuidad al diligenciamiento de los formatos de control menstrual y hoja neurológica con el objetivo de identificar cambios a nivel hemodinámico que puede generar alteraciones y complicaciones incluyendo a nivel comportamental dando manejo según sea el caso, para el mes vigente no se presentaron novedades en este.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Durante el mes de octubre se implementó por primera vez el nuevo ciclo de minuta y derivación dietaría, dándole cumplimiento a los cambios aprobados por la referente en nutrición Amanda Montaño; teniendo total aceptación por parte de los participantes quienes refieren su agrado ante las nuevas preparaciones.

Se realiza socialización de la nueva minuta y derivación dietaría a los manipuladores y tecnólogo de alimentos con el fin de acordar las consistencias y preparaciones que se darán en las diferentes dietas, hipocalóricas, alta en fibra, hipoglúcida y sin irritantes gástricos.

Se da la actualización a la minuta con pictogramas, en los dos comedores del grupo 10, con el fin de que los participantes puedan reconocer a través de imágenes las preparaciones que consumirá durante el día; participando en la creación del menú diario, escogiendo imágenes asociadas a las preparaciones que realizarán en el servicio y pegándolas en el tiempo de alimentación que corresponda.

Se continua con seguimientos a los manipuladores de alimentos en gramaje e inspección de plan de muestreo y cualidades organolépticas de las preparaciones con el fin de garantizar el cumplimiento de cualidades organolépticas necesarias para el consumo, garantizando cantidades y las preparaciones sean apropiados y agradables.

Se asiste a socialización de estrategia de información, educación, y comunicación sobre prácticas claves en la prevención de desperdicio de alimentos en los hogares dándole cumplimiento a la política pública de seguridad alimentaria y nutricional, brindando por la referente en nutrición llegando al compromiso de socializarlos con los referentes familiares, profesionales y participantes con discapacidad.

En el periodo reportado se realiza valoración antropométrica del total de los participantes pertenecientes al grupo 10 de centro integrarte atención interna, realizando los ajustes necesarios en sus dietas y socializando a los auxiliares de enfermería.

Se programa actividad Halloween saludable para el día 31 de octubre para que los participantes, tengan la oportunidad incentivar el consumo de frutas a través de creaciones de figuras representativas de esta fecha con frutas y verduras, una vez termina esta actividad estos alimentos serán brindados a sus pares.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
		¿Cuántas visitas domiciliarias?	¿Cuántas entrevistas?	
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	8	3	3	2
TOTAL	8	3	3	2

Observaciones: Se realizan 8 intervenciones con familias durante el periodo observado, en donde 3 de ellas se realizan por medio de visita domiciliaria como estrategia para identificar dinámicas familiares y establecer estrategias que permitan un involucramiento activo en el proceso de atención de las personas con discapacidad, 3 de ellas se realizan en abordaje a través de entrevista individual semiestructurada y 2 de ellas se desarrollan mediante intervenciones grupales; grupo focal, así como encuentro pedagógico y formativo.

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

SERVICIO LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Diagnóstico Social	Temática abordada	¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	Persona con discapacidad perteneciente a ciclo vital de adultez con discapacidad cognitiva a causa de retraso mental profundo con deterioro del comportamiento, quien se encuentra siendo atendido por el servicio social Centros integrarte atención interna donde recibe atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; pertenece a una familia de tipología monoparental con jefatura materna en quien se ha evidenciado un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, se evidencia una relación basada en muestras de afecto continuas y apego emocional por parte de la progenitora hacia la persona con discapacidad.	Estrategias de mejora en los canales de comunicación y vinculación asertiva al proceso que se lleva a cabo con la persona con discapacidad.	1	1
	Persona con discapacidad de 39 años de edad con discapacidad múltiple que	Seguimiento formato ficha técnica de	1	1

	requiere un sistema de apoyo generalizado para la realización de sus actividades, actualmente se encuentra recibiendo atención integral y de calidad en el servicio social centros integrarte atención interna, la persona con discapacidad pertenece a una familia de tipología extensa en quienes se ha evidenciado un nivel de corresponsabilidad alto en el proceso de atención; al conocer las dinámicas familiares se evidencia que está basada en el establecimiento de roles, figuras de autoridad, apoyo mutuo y existe una relación estrecha entre los subsistemas que conforman el sistema familiar.	actividades para hacer en casa		
	Persona con discapacidad perteneciente al ciclo vital de adultez con retraso mental grave: con deterioro del comportamiento y epilepsia no especificada, conforma una familia de tipología extensa y cuenta con referente familiar vinculada al proceso de atención en quién se evidencia un nivel de corresponsabilidad alto, al interior del sistema familiar se evidencia que las dinámicas son asertivas, relación estrecha entre los subsistemas familiares , caracterizadas por muestras de afecto y en la interacción con la persona con discapacidad se observa interés en la garantía de	Reconocimiento de dinámicas familiares fortaleciendo redes de apoyo de la persona con discapacidad.	1	1

	derechos, el bienestar y la calidad de vida de la misma			
	Persona con discapacidad múltiple, asociada a retraso mental profundo y epilepsia, quien se encuentra en ciclo vital de adultez, perteneciente a familia de tipología extensa por línea materna. Se identifican vinculadas dos de sus hermanas, presentando un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, las dinámicas familiares están marcadas por la colaboración mutua, sin embargo, se identifican dificultades en la comunicación que generan retrocesos en reciente ingreso a medio hospitalario.	Fortalecimiento de la relación institución-familia a través de canales de comunicación asertivos.	1	1
	Persona con discapacidad que pertenece a familia de tipología monoparental con jefatura materna, de los cuales se encuentran vinculados al proceso de atención la hermana mayor y la progenitora, quienes presentan un bajo nivel de corresponsabilidad, se identifican dinámicas familiares distantes, pautas de crianza basadas en el desconocimiento de la norma y dificultades	Implementación de estrategias para aumento en el nivel de corresponsabilidad	1	1

	económicas asociadas a la no satisfacción de necesidades básicas completas.			
	Persona con discapacidad cognitiva asociada a retraso mental grave, quien se encuentra en ciclo vital de adultez, perteneciente a familia de tipología extensa por línea materna, quienes presentan un bajo nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención. En cuanto a las dinámicas familiares se identifican pautas de crianza democráticas caracterizadas por las muestras de afecto, así mismo se evidencian eventos traumáticos en la historia familiar que afectan la interacción con la red de apoyo extensa.	Implementación de estrategias para aumento en el nivel de corresponsabilidad	1	1
		TOTAL	6	6

Observaciones: Por medio de intervenciones individuales se han favorecido estrategias para generar relaciones de confianza y colaboración entre familia e institución, manteniendo y fortaleciendo canales de comunicación asertiva que permitan la sensibilización y promuevan el aumento en el nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención de la persona con discapacidad, así mismo se realiza seguimiento a guía en casa, identificando en la red de apoyo familiar adherencia y manejo de las indicaciones institucionales establecidas para el adecuado desarrollo de la persona con discapacidad que se encuentre en medio familiar, así como la continuidad de su tratamiento.

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
Centro Integrarte Atención Interna grupo 10	1	2	#Yo me cuido Cuidando al cuidador	Brindar herramientas de autogestión emocional y manejo del estrés por medio de ejercicios prácticos de relajación y respiración controlada, promoviendo el bienestar en su esfera anímica	Se logró promover el bienestar emocional y manejo adecuado del estrés en las redes familiares, para que así mismo puedan replicar o transpolar esos estados de tranquilidad y serenidad a las personas con discapacidad, fomentando en ellos la estabilidad comportamental y óptimo desempeño dentro del contexto institucional.

Observaciones: Adicionalmente se realiza actividad pedagógica y formativa propuesta en el anexo técnico que busca involucrar a los referentes familiares en el acompañamiento y dinámica del Centro, de manera que se hagan participes en el proceso de atención de las personas con discapacidad, la temática abordada durante el encuentro fue el manejo consistencias en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10 y Maniobra de Heimlich teniendo como objetivo socializar a los referente familiares sobre lo mencionado anteriormente teniendo en cuenta las características a nivel de deglución de los participantes garantizando una ingesta segura de alimentos y orientar sobre la realización y en qué casos se debe ejecutar la maniobra de Heimlich por atragantamiento de alimento; durante la actividad se evidenció una buena participación teniendo en cuenta la convocatoria realizada, así mismo, se observa que los referentes familiares se encuentran interesados en obtener información de temas que los involucren de manera asertiva en el proceso de atención de las personas con discapacidad.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las personas con discapacidad?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las cuidadores-as y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales se realizaron en el mes?

4.5 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTO DEL ROL DEL CUIDADOR-A

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos

5. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO

ENTORNO	No de acciones de articulación transectorial concertadas	No de acciones de articulación transectorial gestionadas	No. de personas con discapacidad que participan en el mes	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes
EDUCATIVO	2	2	24	Colegio Integrado de Fontibón Equinoterapia (Cota)
RECREATIVO	0	0	0	No se generó ninguna acción.
CULTURAL	1	1	50	Academia de belleza “La suprema corte”
DEPORTIVO	2	2	2	Alcaldía de la Vega (Ciclismo) Alcaldía de Villeta (Natación)
PRODUCTIVO	1	1	2	San Francisco, Cundinamarca
TOTAL	7	7	78	

¿Qué acciones se desarrollaron en el proceso de inclusión y cuáles fueron los resultados?

EN EL ENTORNO EDUCATIVO: En relación con la articulación efectiva que se viene llevando a cabo de IAC (intervención asistida con caballos) se resalta los procesos de inclusión y resignificación de las personas con discapacidad del Centro Integrarte Atención Interna grupo 10 como actores sociales de participación, entorno a los planes de atención individual que se vienen desarrollando de forma integral por parte del equipo multidisciplinar y con resultados favorables en la interacción de algunos participantes, debido a dificultades de orden comportamental, emocional y de salud de algunos

participantes se reevalúa la asistencia para mantener un proceso de mejora constante de las personas con discapacidad y con el entorno en el que participan.

Se da continuidad a la vinculación educativa en el Colegio integrado de Fontibón IBEP-IED; con una mínima parte de la población esta vinculación se da de manera virtual de lunes a viernes de 10:00 a 11:00 am para ciclo 1 y miércoles y jueves de 2:30 a 4:00 pm para ciclo 6, donde requieren de ajustes razonables acompañamiento permanente evidenciando interés por la escritura, lectura en método Doman para los de ciclo 1; se observa mayor intercambio e interacción comunicativa con pares simétricos y asimétricos.

EN EL ENTORNO DEPORTIVO: Se visibilizan las habilidades, destrezas, capacidades adquiridas por medio de los entrenamientos deportivos en las escuelas de formación de la Vega-Cundinamarca (los días miércoles de 2pm - 3pm) en ciclismo y en Villeta- Cundinamarca en natación (los días viernes de 2pm - 3pm), por medio de la participación en las olimpiadas para la discapacidad de la Universidad Manuela Beltrán y de Secretaria Distrital de Integración Social para la inclusión de las personas que participaron en estos eventos deportivos.

EN EL ENTORNO RECREATIVO: Se realiza salida extramural recreativa con las personas con discapacidad al hotel campestre Chicalá ubicada en Nocaima (Cundinamarca), donde se realizó diferentes actividades como caminata extramural por el bosque hasta llegar al espacio del rio, estimulación multisensorial en los diferentes espacios del rio y bosque, actividad de hidroterapia en el espacio de la piscina.

EN EL ENTORNO CULTURAL: Se continúa con la articulación efectiva en el ámbito cultural con la academia de belleza la suprema corte ofreciendo servicios de cuidado y embellecimiento a las personas con discapacidad vinculadas al servicio social por medio del corte de cabello y asesoría de imagen, adicionalmente, se estipulan compromisos para continuar con la articulación velando por el bienestar, calidad de vida y participación en entornos que beneficien la esfera social de las personas con discapacidad.

EN EL ENTORNO PRODUCTIVO: Se da continuidad a articulación de vinculación laboral en el Fruver de San Francisco (Cundinamarca), en donde están vinculadas las personas con discapacidad que cuentan con las habilidades y capacidades necesarias, desde las destrezas de ejecución e interacción social básicas como capacidades cognitivas para desempeñar las labores encaminadas a: limpiar/organizar, seleccionar/pelar/desgranar/alistar los productos encontrados en el lugar de la vinculación. Esta actividad se realiza los miércoles con una intensidad de tres horas en la mañana, para ello, se tiene en cuenta el uso de elementos de protección personal y la rutina de lavado de manos previa y posterior a la actividad laboral. Se evidencia mayor interiorización de las rutinas del puesto de trabajo, manteniendo los tiempos de ejecución y autonomía en las actividades que les son asignadas.

6. LOGROS DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DESARROLLADOS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS REFERENTES FAMILIARES, CUIDADORES Y CUIDADORAS

- Se desarrollan actividades de reconocimiento emocional, en donde los participantes identifican los estímulos que pueden desarrollar dichas emociones, de modo qué esto permite beneficiar la exposición de emociones, mejorando la interacción con pares y figuras de autoridad.

- En Hidrovida se garantiza la hidratación segura y eficaz realizando la modificación de consistencia minimizando algún riesgo de broncoaspiración durante la ingesta de las preparaciones. Las preparaciones son realizadas con una mínima cantidad de participantes en donde se realizan helados, sorbetes, frappé, flanes, salpicón, ponches frutales, entre otras para la hidratación diaria de los participantes; adicional se verifica la ingesta de bebidas en los tiempos de alimentación de los participantes teniendo en cuenta la minuta establecida.
- En el arte de contar se identifican las necesidades básicas y vocabularios núcleo representativos en imágenes para la implementación del sistema alternativo de comunicación para las personas con discapacidad que les permitirá comunicarse de una manera adecuada para que sus necesidades sean suplidas de manera acorde.
- Desde la acción de kinesiotaping se logra la colocación del vendaje neuromuscular a nivel orofacial a las personas con signos de disfagia y disfunción orofacial logrando la disminución paulatina de las características en cuanto a funcionalidad, permitiendo la activación de los grupos musculares a nivel orofacial, se realiza ajuste en colorimetría para mejorar la percepción oral, sensibilidad, cierre labial, disminución de la sialorrea y la coordinación motora en el proceso masticación y deglución; también se refuerza la estabilización de la articulación temporo-mandibular, en simultáneo se trabaja maniobras compensatorias, deglutorias y manejo terapéutico miofuncional para el mantenimiento de la vía oral.
- Mediante pequeños formadores, se generan espacios de interacción social y procesos básicos de aprendizaje tales como: atención, concentración y memoria por medio de la observación e imitación para una posterior socialización de conceptos abordados desde las intervenciones grupales de educación sexual: partes del cuerpo públicas y privadas, factores protectores y de riesgo, promoción y prevención de higiene auditiva y oral, alcanzando el reconocimiento de las estructuras implicadas por función, nombre y cuidado en donde se facilita los periodos de permanencia, comprensión de instrucciones de baja complejidad, inicio, mantenimiento y finalización de comandos verbales; aumento de intencionalidad comunicativa y el nivel léxico-semántico en sus interacciones comunicativas.
- Se realizó gestión con Biblioteca pública “Gabriel García Márquez” para llevar a cabo encuentros con referentes familiares en sus instalaciones teniendo en cuenta que tras indagar y realizar un mapeo de las viviendas de las familias la mayoría de estas se ubica en la zona sur de la ciudad de Bogotá generando mayor asistencia a las actividades propuestas por el equipo interdisciplinar.
- Se da continuidad a la ejecución de talleres ocupacionales de velas, macramé y bisutería, generando mayores tiempos de permanencia y manteniendo habilidades motrices finas.
- Se continúa con los talleres de transformación y venta de alimentos, garantizando la participación en actividades instrumentales de la vida diaria.
- Mediante las dos ferias productivas programadas en San Francisco Cundinamarca y la biblioteca Virgilio Barco en Bogotá D.C, las personas con discapacidad vendieron y mostraron los productos creados en los talleres productivos, protegidos y de transformación de alimentos.
- Aumento de la fuerza muscular a nivel de Core (piso pélvico), por medio del mantenimiento de la postura cuadrúpeda durante los desplazamientos en el equino, favoreciendo la estabilidad corporal.
- Se favoreció la actividad motora voluntaria a nivel de miembros inferiores, a través del medio acuático, contribuyendo a las características mioartrocinemáticas.
- Se consiguió dos medallas de plata y una de bronce en las olimpiadas de Secretaria Distrital de Integración Social, en el deporte de Boccia en las categorías BC2 y BC3, por medio del

fortalecimiento de las habilidades en los entrenamientos desarrollados, favoreciendo la inclusión en escenarios deportivos.

- Se visibilizan las habilidades, destrezas y capacidades para el deporte del ciclismo y la natación por medio de la participación en las olimpiadas de la Manuela Beltrán y de Secretaria Distrital de Integración Social logrando su inclusión en el ámbito competitivo.
- Se da continuidad a los procesos de formación en el deporte del ciclismo por medio de la vinculación en la escuela de formación de ciclismo ubicado en la Vega-Cundinamarca.
- Se da continuidad a los procesos de formación en el deporte de natación específicamente el estilo libre fortaleciendo las habilidades y destrezas para el deporte de la persona con discapacidad, con el fin de llevar a cabo una buena presentación competitiva en las olimpiadas de la universidad Manuela Beltrán y de Secretaria Distrital de Integración Social está vinculación se lleva a cabo en el municipio de Villeta-Cundinamarca.

7. DIFICULTADES DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DESARROLLADOS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS REFERENTES FAMILIARES, CUIDADORES Y CUIDADORAS.

- Se evidencian dificultades de carácter adaptativo por parte de algunos de los participantes en la acción de resignificación “EQUINOTERAPIA”, intervención asistida por animales, caracterizadas por conductas disruptivas como agresiones al equino, rechazo hacia el mismo, tendencia a la evasión de los espacios físicos e inestabilidad emocional.
- Las dificultades en la asignación de citas por especialidades debido a la falta de disponibilidad de agenda son un problema común en la atención médica por parte de la EPS Capital Salud.
- La disponibilidad de agenda para atención odontológica en las diversas EPS (Nueva EPS, Famisanar y Capital Salud).
- El desabastecimiento de medicamentos en una EPS, como en el caso de la Eps Capital Salud, puede ser una preocupación importante, ya que puede afectar la capacidad de los participantes para recibir el tratamiento necesario. Tales como la biperideno tableta 2 mg, haloperidol tableta 5 mg, pregabalina tableta 50 mg, levetiracetam tableta 500 mg, mometasona furoato emulsión 0.1% 60ml.
- El déficit en la entrega de historias clínicas después de las atenciones médicas es un problema importante que puede afectar negativamente la continuidad y calidad de la atención médica.
- La obtención de órdenes de manejo farmacológico tipo rescate o de sujeción debe abordarse con prudencia y consideración de las necesidades médicas y los derechos del participante. Estas órdenes se utilizan en situaciones específicas y sólo deben aplicarse cuando son médicamente necesarias y justificadas, sin embargo, por parte de las EPS Nueva EPS y Famisanar no se logran obtener de manera oportuna para dar el debido manejo.
- La falta de sillas de ruedas y ayudas técnicas para realizar traslados o movilizaciones de los participantes es un desafío significativo en la atención de personas con discapacidad.
- La renovación del censo para el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un proceso importante para mantener actualizada la información de los afiliados y garantizar que reciban los servicios de salud adecuados.
- Los retrasos en la atención quirúrgica pueden ser problemáticos ya que pueden afectar negativamente la salud y el bienestar de los participantes; una de las posibles trabas o razones para los retrasos en la atención quirúrgica se ha asociado a la no aceptación por parte del especialista en gastroenterología Robert Navarro, al momento de firmar los consentimientos de procedimientos quirúrgicos.

- La limitación de disponibilidad de rutas para el traslado de cumplimiento de citas médicas puede presentar desafíos para los pacientes que necesitan atención médica. Esto es particularmente relevante en áreas rurales, regiones mal conectadas o en situaciones de emergencia.

8. PROYECCIONES DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DESARROLLADOS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS REFERENTES FAMILIARES, CUIDADORES Y CUIDADORAS.

- Se reevalúa la pertinencia de la asistencia de algunos de los participantes a la acción de resignificación “EQUINOTERAPIA”, intervención asistida por animales, teniendo en cuenta sus óptimas condiciones a nivel de salud, comportamental y emocional.
- Se proyecta comunicarse directamente con las EPS a la que están afiliados los participantes a través de la línea de atención al cliente o su sitio web oficial de cada una de ellas, para programar citas de las diferentes especialidades pendientes.
- Gestionar ante las EPS, si existe la posibilidad de poner el nombre de los participantes en una lista de espera para asignación de citas de las diferentes especialidades para lograr obtener la atención oportuna.
- Contactar a las EPS Nueva EPS y Famisanar para expresar las preocupaciones sobre la falta de entrega de historias clínicas. Asegurarse que estén al tanto de la importancia de la documentación médica para la atención continua de los participantes.
- Solicitar copias directamente a la institución de salud o médico que atendió a cada uno de los participantes por medio de un oficio y/o documento donde se explique la solicitud del requerimiento.
- Preguntar a las EPS sobre los procedimientos y plazos para la entrega de historias clínicas. Si las EPS no responden a las preocupaciones o no cumplen con los plazos de entrega de historias clínicas, considerar presentar una queja ante la entidad reguladora de salud del país.
- Mantener una comunicación abierta y continua con el equipo médico tratante sobre la necesidad de órdenes de manejo farmacológico tipo rescate o de sujeción. Discutir los síntomas y las órdenes necesarias para el debido manejo de los participantes. Solicitar una segunda opinión médica, de otro especialista de la misma EPS, en caso de no obtener respuesta.
- Abogar por políticas y legislación que promuevan el acceso igualitario a sillas de ruedas y ayudas técnicas para personas con discapacidad. Esto puede incluir la promulgación y aplicación de leyes de accesibilidad con ayuda de la Secretaría Distrital de Integración Social y Secretaria de Salud.
- Explorar programas de reciclaje de equipos médicos, donde las sillas de ruedas y otras ayudas técnicas en buen estado se pueden reutilizar y asignar a quienes las necesiten.
- Buscar fuentes de financiamiento para adquirir sillas de ruedas y ayudas técnicas adecuadas. Esto puede incluir programas gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro, donaciones de la comunidad y recursos proporcionados por las EPS u otros sistemas de salud.
- Solicitar a la Secretaría Distrital de Integración Social un oficio en donde se indique que todo el talento humano que brinda cuidados a los participantes del programa, tienen la potestad de firmar los documentos requeridos en las áreas hospitalarias.
- Abordar la limitación de disponibilidad de rutas para el traslado de cumplimiento de citas médicas requiere un enfoque colaborativo entre las instituciones de salud, los proveedores de servicios de transporte y las autoridades gubernamentales, el objetivo es garantizar que todos los participantes tengan acceso a la atención médica que necesitan, independientemente de su ubicación o capacidad de transporte.