ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES** **INFORME MENSUAL CUALITATIVO Y CUANTITATIVO CUMPLIMIENTO DE METAS**	Código: Versión: 0 Fecha: Página: 1 de 6

DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Centros Avanzar

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro Avanzar Grupo 4

NOMBRE Y CARGO RESPONSABLE DE REPORTE: Apolinaria Clemente Chilo / Coordinadora

PERIODO DE REPORTE: 26/09/2022 a 25/10/2022

1. DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

La cobertura de la unidad operativa es 52 personas

Centro Integrarte	Genero		Ingresos	Egresos	Suspendidos	En atención	Pasan
	Hombre	Mujer					
	33	15	4	0	1	47	48

2. SEGUIMIENTO A CASOS VALIDACIÓN DE CONDICIONES

No. CASOS VALIDADOS DURANTE EL MES	No. CASOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO EN EL MES	No. CASOS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO AL SERVICIO EN EL MES
4	**2**	**2**

OBSERVACIONES

En total se reciben 4 solicitudes para validación de condiciones de las cuales 1 PCD de 61 años no cumple criterios de ingreso a la modalidad Centros Integrarte Atencion Interna, debido a su edad y la otra PCD para quien se conceptúa que no es posible realizar la validación debido a que corresponde a la jurisdicción del municipio de Soacha.

Así mismo, para las otras validaciones se determina que, 1 PCD cumple con criterios de ingreso a la modalidad Centros Integrarte de atención Interna y la otra es una PCD para quien se conceptual que cumple criterios de ingreso a la modalidad Centros Avanzar.

Sistemas de Apoyos		Enfoque Diferencial						
No de personas con Apoyos de limitados O Intermitentes	No de personas con Apoyos de extensos o generalizados	No de personas indígenas	No de personas Afro descendientes	No de personas Raizales	No de personas Palenqueros	No de personas ROM	No de personas Victimas del Conflicto Armado	No de personas del grupo LGBTI
0	48	0	0	0	0	0	1	0

3. PARTICIPANTES INCLUIDOS EN ENTORNOS

ENTORNO	No. de personas con discapacidad incluidos	No. de personas con discapacidad proyectados para inclusión
EDUCATIVO	39	Fundación Gilberto Álzate Avendaño (FUGA)
RECREATIVO	20	Secretaria Distrital de Integración Social CDC La Victoria
CULTURAL	40	Transmilenio S.A
DEPORTIVO	6	Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD)
PRODUCTIVO	0	No Aplica

OBSERVACIONES:

No se articula en el entorno productivo debido a la edad de los participantes y sus sistemas de apoyos.

Así mismo, se articulan para el entorno deportivo a 5 participantes, porque a partir de la práctica deportiva en bicicleta se identifica en ellos, mayor habilidad de motricidad gruesa, planeamiento, coordinación y estabilidad conductual, por lo que son quienes desarrollan la actividad en el Velódromo 20 de julio en compañía de los profesionales del IDRD.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES INDIVIDUALES, DE CAPACIDADES FAMILIARES Y DE ENTORNO Y TERRITORIO

4.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
4	1

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

1. Se realiza actualización de las habilidades y capacidades para favorecer la continuidad del plan de atención en el centro Avanzar Grupo 2 al que se trasladó.

4.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

¿Qué acciones se desarrollaron en el proceso de atención que han favorecido los procesos de autonomía e independencia de las personas con discapacidad?

1. Mayor adherencia durante los tiempos de alimentación con promoción del patrón mano – boca, evidenciando mayor estabilidad y menor derrame del alimento desde cuchara.
2. Ajuste y modificación de la consistencia de los alimentos teniendo en cuenta las habilidades y capacidades deglutorias de cada uno de los participantes para favorecer la seguridad durante la ingesta de los alimentos.
3. Incremento en el uso de elementos como cucharas pequeñas y pitillos, donde se favorece la seguridad de la ingesta de los alimentos y la promoción y alcance de objetivos propuestos desde Fonoaudiología.
4. Ajustes a las rutinas y horarios que permiten anticipar y organizar mejores repertorios comportamentales ante el cambio en la cotidianidad, lo que favorecer el desarrollo de las actividades de manera más autónoma.
5. Se fomenta el uso y comprensión de estas modalidades comunicativas para facilitar su participación e interacción en el contexto social, promoviendo las relaciones sociales.
6. En aquellos participantes que tienen ayuda auditiva, se ha incentivado el uso de la misma para el desarrollo de las actividades diarias lo cual ha incrementado sus repuestas y la interacción con el medio.
7. Mayor reconocimiento e identificación de elementos de aseo personal, así como mayor destreza en el cepillado de dientes, con mayor independencia en el proceso.
8. Mayor participación en ejecución de patrones motores básicos en actividades que involucra recortar, rasgar, amasar, pintar y colorear con menor requerimiento de apoyo o asistencia.
9. Disminución de retracciones y contracturas musculares, así como deformidades articulares, favoreciendo la movilidad o los cambios

de posición.

10. Mayor amplitud articular junto con la modulación de tono muscular para disminuir su espasticidad e hipotonía, facilitando el control postural.
11. Favorecimiento en posición cuadrúpedo, en rolados, arrastre, rodillas y bípedo con mayor intencionalidad de movimientos.
12. Mejor imitación de movimientos, desplazamientos y reacciones de equilibrio, enderezamiento, control postural y cefálico que favorecen el desarrollo de las actividades.
13. Algunos participantes desarrollaron con destreza formas concretas en la ejecución de carreras en saltos con y sin obstáculos.
14. Mejorar las condiciones globales, normalizar su tono postural y potenciar la función muscular.
15. Se consiguió una respiración rítmica y provechosa, adecuación de sus posturas, permitir relajación en los participantes.
16. En algunos participantes se promueve el control de esfínteres desde el programa de acciones de cuidado para la salud evidenciando mejor y mayor aceptación del uso del sanitario y permanencia en él, favoreciendo la independencia en cuanto a esfínteres.

5. IMPLEMENTACION DEL MODELO PARA LA INCLUSION

5.1 IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LAS FAMILIAS.

¿Cuantas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas fueron Visitas domiciliarias?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas fueron Entrevistas?
69	9	69

OBSERVACIONES:

De las 69 intervenciones con familia, 9 se realizaron mediante visita domiciliaria, las demás 60 se desarrollaron en actividades tanto en la unidad operativa de manera presencial en reunión grupal e individual como entre Grupo Focal, encuentro local y actividad de cuidadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, las acciones que se realizaron para la implementación del modelo durante el mes fueron:

INTERVENCIONES CON FAMILIA				
Diagnostico Social	Temática abordada	No. De Intervenciones	No. De personas participantes de las intervenciones	
			¿Cuantas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
El Centro Avanzar Grupo 4, atiende a 48 participantes con discapacidad múltiple que requieren de apoyos extensos a generalizados, en un rango de edad entre los 6 y 18 años, de los cuales 33 son hombres y 15 mujeres. Cabe resaltar que todos los participantes cuentan con red de apoyo familiar y afiliación vigente al sistema de seguridad social en salud, mayoritariamente incluidos en el régimen contributivo. Respecto a la ubicación sociodemográfica, 28 de las familias se encuentran domiciliadas en la localidad de Bosa, 11 familias en la localidad de San Cristóbal, 4 familias en la localidad de Puente Aranda, 2 familias en la localidad de Santafé y Candelaria, 2 en Antonio Nariño y 1 familia en la localidad de Mártires. Con relación a la dinámica familiar, se identifican procesos de corresponsabilidad familiar y redes de apoyo para el cuidado de los participantes durante los tiempos en que no son atendidos en la unidad operativa. Sin embargo, como generalidad, se identifican falencias en pautas de crianza, como ausencia de reglas en casa para los participantes y baja	Proyecto de vida, pautas de crianza y actividades en los territorios.	69	1	69

realización de actividades en familia en los tiempos libres, por lo cual la atencion a familias se direcciona hacia estas problematicas comunes y principales de los diferentes sistemas familiares. Se concluye que, para el periodo reportado en este informe, las familias han logrado organizar sus tiempos y empezar a plantear metas para sus proyectos de vida individuales, especialmente, las mujeres cuidadoras quienes proyectan la realización de otro tipo de actividades durante los tiempos de permanencia de los participantes en la unidad operativa.				

No. De grupos focales realizados	No. de participantes por grupo focal	Nombre de la temática abordada	Resultados	
			Objetivo	Logros obtenidos
1	8	Reconociéndonos	Reconocer las problemáticas e intereses comunes de las familias participantes del centro, mediante estrategia de árbol de problemas, favoreciendo la identificación de problemáticas comunes.	Se logra que los referentes familiares realicen procesos retrospectivos con relación al reconocimiento de las principales problematicas que les aquejan en su dinámica familiar. Así mismo, se logra que se involucren en este tipo de actividades, los roles masculinos, a partir de los cuales se generan reflexiones con relación a las pautas de crianza y los roles.

ENTORNO	NOMBRE DE LAS INSTITUCIONES Y/O EMPRESAS CON LAS CUALES REALIZO ARTICULACION
EDUCATIVO	Fundación Gilberto Álzate Avendaño (FUGA)
RECREATIVO	Secretaria Distrital de Integración Social CDC La Victoria
CULTURAL	Transmilenio S.A
DEPORTIVO	Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD)
PRODUCTIVO	No Aplica

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

1. Se articula con los profesionales de la FUGA por medio de visita a la unidad operativa, a partir de la cual, se acuerda la intención educativa en un proceso coordinado con el equipo de Fonoaudiología del Centro, programando actividades para el mes de noviembre con los participantes.

2. Se realiza de nuevo articulación presencial con el CDC de la Victoria, obteniendo espacios para hidroterapia los días miércoles con una intensidad de 2 horas hasta el mes de diciembre.

3. Se articula espacio cultural en la unidad operativa con la empresa Transmilenio, a través de la estrategia Transmichiquis, a partir de la cual se abordan aspectos de cultura general, mediante el uso de títeres.

4. Se realiza articulación presencial con los profesionales de la Estrategia Deportiva " En Bici", a partir de la cual se establece con los profesionales del IDRD plan de trabajo con los participantes, para adquirir habilidad motora en el desplazamiento en bicicleta.

6. AVANCES

1. Se avanza en que, los participantes que asisten a la estrategia “En Bici” del IDRD reconozcan el uso de la bicicleta fuera del contexto deportivo y se animen a usar este elemento deportivo de manera espontánea, mostrando mayores procesos de confianza y aumento de los

procesos cognitivos básicos relacionados con el uso de algunos elementos.

2. Se establecen acciones coordinadas entre las entidades públicas que participan de los procesos de articulación en torno a la inclusión y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta la adaptación de actividades para el tipo de apoyos que requieren los participantes del Centro.

3.Se avanza en la interacción de los participantes en actividades con profesionales ajenos a la unidad operativa en los diferentes espacios.

7. LOGROS

7.1 Desarrollo de habilidades y capacidades individuales para el fortalecimiento de la autonomía e independencia en función del proyecto de vida

1. Mayor aceptación a estímulos sensoriales peri e intraorales que favorecen la actividad de cepillado de dientes.

2. Identificación de las modificaciones necesarias en los alimentos para favorecer la seguridad durante la ingesta de alimentos.

3. En varios de los participantes se observaron avances en el control postural y de enderezamiento en posición bípeda, con ayuda externa, mejorando su fortalecimiento muscular en miembros superiores, inferiores y paravertebral, así como mantener la postura por 1 minuto.

4. se observaron mayores ajustes posturales en las diferentes posiciones básicas de desarrollo motor.

5. mayor tolerancia de algunos de los participantes en el proceso de fases de la marcha en desplazamientos largos.

6. Se evidencia en varios participantes diferentes respuestas motoras y osteomusculares en piscina, trabajando diferentes técnicas de hidroterapia.

7.2 Desarrollo de habilidades y capacidades familiares

1. Se logra que las familias identifiquen la importancia de realizar actividades recreativas y culturales en los tiempos libres, haciendo uso de espacios públicos en cada una de las localidades donde se desarrollan socialmente.

2. Se logra que los referentes familiares y cuidadores-as reconozcan la importancia de dedicar tiempo para el autocuidado y de realizar actividades diferentes a las que se derivan del cuidado de las personas con discapacidad.

3. Se logra que los referentes familiares realicen procesos reflexivos que incluyen la necesidad de plantear metas y objetivos, como parte del aprovechamiento de los tiempos libres en especial de las cuidadoras.

7.3 Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

1. Se logra que las familias reconozcan las diferentes rutas de atencion en cada uno de las localidades donde residen los participantes.

2. Se logra direccionar a las familias que se encuentran interesadas en los procesos de atencion desde la estrategia de la Manzana del cuidado de la Secretaria Distrital de la Mujer.

3. Se logra que las familias gestionen y se informen acerca de los diferentes cursos y actividades para cuidadores en los CDC de San Cristóbal y Bosa.

8. DIFICULTADES

1. Algunas entidades públicas con las que se buscó articular no han generado respuestas a dichos intentos de coordinación para en la inclusión de los participantes en diferentes espacios.
2. Debido a los sistemas de apoyos de los participantes, algunos no se logran incluir en todas las actividades propuestas, ya que requieren de talento humano 1 a 1 y no se cuenta con esta cantidad de profesionales para apoyar las actividades de esta manera.
3. Algunos espacios para acceder al CDC La Victoria se encuentran en reparación por lo que se dificultan los procesos de movilizacion de los participantes que requieren silla de ruedas para su desplazamiento.

9. PROYECCIONES

1. Continuar con gestión para articulación con diferentes entidades públicas que favorezca la inclusión de los participantes en los diferentes entornos.
2. Empezar a construir redes de apoyo entre los sistemas familiares de los participantes.
3. Se proyecta incluir a los participantes en mas actividades, tanto dentro como fuera de la unidad operativa a partir de la consecución de gestiones.

Fecha de elaboración: 25/10/2022

Equipo profesional:

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Claudia Patricia Carrillo Daza Edward Armando Cardozo Camelo Leidy Viviana Herrera Maldonado	Jessica Nathalie Ariza	Sandra Patricia Bojaca
Cargo/Rol	Líder Servicio Centros Integrarte y Avanzar Referentes Técnicos Centros Integrarte y Avanzar	Coordinador Proyecto Discapacidad	Directora Poblacional