1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Centros Integrarte Atención Externa

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8

NOMBRE Y CARGO RESPONSABLE DE REPORTE: Cindy Marcela Acosta Pulido

PERIODO DE REPORTE: 26 de enero 2023 al 25 de febrero 2023

2. DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

La cobertura de la unidad operativa es 60 personas

Centro Integrarte	Vienen del mes anterior	Ingresos	Egresos	Suspendidos	Pasan al mes siguiente
Grupo 8	60	0	0	0	60

2.1 DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO AL ENFOQUE DIFERENCIAL

Sistemas de Apoyos												
No de personas que requieren apoyos intermitentes	No de personas que requieren apoyos limitados	No de personas que requieren Apoyos extensos	No de personas que requieren apoyos generalizados	F	M	No de personas indígenas	No de personas Afro descendientes	No de personas Raizales	No de personas Palenqueros	No de personas ROM	No de personas Víctimas del Conflicto Armado	No de personas del grupo LGBTI
0	0	42	18	24	36	0	0	0	0	0	0	0

2.2 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
2	**2**	**0**

OBSERVACIONES:

En el presente periodo se realizan dos validaciones de condiciones a adultos entre 18 y 59 años, dando como resultado una persona con discapacidad cognitiva con cumplimiento de criterios para ingreso a centros integrarte modalidad interna según resolución 0509 del 20 de abril del 2021, y una persona con discapacidad con cumplimiento de criterios a Centro Integrarte Modalidad Externa según resolución 218 del 08 de febrero del 2023.

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
2	**3**

OBSERVACIONES:

Durante este periodo se ajustaron 3 planes de atención y se elaboraron dos planes de atención correspondiente a ingresos nuevos.

3.2 INDEPENDENCIA Y AUTONOMIA

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

Para este periodo en competencias adaptativas se da continuidad a la ejecución de actividades y rutinas relacionadas con el cuidado personal en pro de contribuir y mantener el bienestar integral de los participantes. De manera diaria se brindó acompañamiento y apoyo a las personas con discapacidad en las rutinas de cepillado de dientes, lavado de manos y actividades de acicalado generando mayor autonomía y cumplimiento de rutinas diarias de autocuidado, se observa en los participantes de sistemas de apoyo extenso, mayor habituación respecto al cumplimiento del cepillado de dientes y limpieza de elementos de aseo personal, además de realizar ejercicios pedagógicos en actividades de acicalado como abotonado, doblado de prendas y amarrado de zapatos, adicionalmente mediante la ejecución de dichas actividades se fortalecieron patrones manuales y agarres. En relación al cuidado del entorno para continuar favoreciendo niveles de autonomía en los participantes, se asignaron actividades de cuidado y organización de elementos en los espacios de toma de alimento y realización de talleres.

Desde lo motor se continúa trabajando habilidades y destrezas motrices de manera cotidianidad hasta crear un hábito en la realización de algún ejercicio físico o terapéutico, con trabajo cardiopulmonar, motriz, funcional y recreativo, propiciando mayor independencia y autonomía en cada uno sobre todo en los más funcionales a nivel locomotor.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Total de Intervenciones individuales realizadas durante el mes con los participantes	Total de Intervenciones grupales realizadas durante el mes con los participantes
66	3753

OBSERVACIONES:

4. LINEA DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON SISTEMAS FAMILIARES

¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas fueron a través de Visitas domiciliarias?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas fueron a través de entrevistas en el Centro?
21	6	15
TOTAL		

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

INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA				
Diagnostico Social	**Temática abordada**	**No. De Intervenciones**	**No. De personas participantes de las intervenciones**	
			¿Cuántas personas con discapacidad?	**¿Cuántas Familias o Referentes familiares?**
Baja corresponsabilidad del sistema familiar en el cumplimiento en los horarios de ruta.	corresponsabilidad familiar	2	2	2
Dinámicas familiares y procesos de atención de la persona con discapacidad dentro de los entornos familiares.	Identificación procesos de atención de las personas con discapacidad en el entorno familiar	6	6	6

DOCUMENTO CONTROLADO

Alteraciones comportamentales de la persona con discapacidad afectando su vinculación efectiva en los procesos desarrollados en el centro.	Identificación de posibles situaciones familiares que afecten el comportamiento de la persona con discapacidad.	1	1	1
Identificación de persona con discapacidad que ingresa al centro integrarte con inadecuados hábitos higiénicos.	Importancia de la higiene para el mantenimiento de la salud	3	1	1
Problemática familiar que afecta la dinámica interna familiar y la condición de la persona con discapacidad.	Asesoría frente a servicios de la SDIS y Casas de justicia. para brindar apoyo a la familia.	1	1	1
Relaciones afectivas entre pares al interior del centro	manifestaciones afectivas socialmente aceptable y respeto mutuo entre pares	2	2	2
Corresponsabilidad familiar frente al cumplimiento de acuerdos del manual de convivencia.	Inasistencia prolongada al centro	2	1	1
Alteraciones comportamentales: Heteroagresión	Prioridad sobre manejo Psiquiátrico y medicamentos	3	3	3
Identificación de no administración de medicamentos en horarios indicados	Riesgos y complicaciones para su salud	1	1	2
TOTAL		21	18	19

DOCUMENTO NO CONTROLADO

4.2 INTERVENCIONES GRUPALES CON SISTEMAS FAMILIARES.

No. de grupos focales realizados	No. de participantes por grupo focal	Nombre de la temática abordada	Resultados	
			Objetivo	Logros obtenidos
1	9	Tipos de discapacidad y sintomatología asociada	Realizar psicoeducación sobre los tipos de discapacidad, para enseñar abordajes y pautas de crianza acordes a la patología de base de la persona con discapacidad.	Se han realizado 2 grupos focales que han permitido aclarar sobre el tipo de patologías y así enseñar pautas de crianza acordes a la patología de la persona.
		TOTAL 9		

4.3 ACTIVIDADES PEDAGOGICAS Y FORMATIVAS

Nombre de la temática	No de referentes que participaron de la actividad	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos
Administración de medicamentos	36	Socializar procedimiento para la administración efectiva de los medicamentos para las personas con discapacidad.	Los referentes familiares identifican la forma adecuada de suministrar los medicamentos a las personas con discapacidad de acuerdo a las recomendaciones dadas por el especialista. Los referentes identifican las vías por las cuales se puede suministrar un medicamento y la importancia de verificar el estado

DOCUMENTO CONTROLADO

			del medicamento que se va a suministrar.

4.4 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTO DEL ROL DEL CUIDADOR-A (aplica para las modalidades de atención externa)

Nombre de la actividad o temática	No de cuidadores-as que participaron de la actividad	Resultados	
		Objetivo	**Logros Obtenidos**
Tiempo de respiro para el rol de cuidador	4	Actividades de cuidado al cuidador por medio de la realización de actividad física y Actividades Recreativas en el que se propicie la salud física y hábitos de vida saludable de los referentes familiares. Socialización del IDRD de cuidado de la localidad de Ciudad Bolívar el cual permita identificar los servicios ofrecidos por la entidad y de acuerdo a su interés su vinculación sea efectiva	La actividad se llevó a cabo con cuatro referentes familiares Elena González progenitora de Elmer Carvajal, Felipe Cerquera referente familiar de Cristian Cerquera, Margarita Maldonado referente de Nubia Alexandra Pineda Maldonado y María Aurelia Guzmán Peraza referente familiar de Jefferson Duván Castillo Guzmán quienes participaron de manera activa, disfrutando los espacios de respiro, fomentando la actividad física y disminuyendo una vida sedentaria, los referentes familiares mencionan que desconocían algunos de los servicios ofertados por el IDRD y el parque Candelaria la nueva y su servicio de piscina. Se

DOCUMENTO NO CONTROLADO

			orienta a los referentes familiares respecto a la importancia del uso adecuado del tiempo libre.
Estrategia cuidado al cuidador (Íntegro Sensaciones en mi Recorrido (Estimulación Multisensorial)	36	Potencializar las gnosias en los referentes, desde los sentidos como son el Olfato, la Audición, contribuyendo a disminuir el deterioro de estas sensaciones, evitando alteraciones y deterioro de los sentidos	Los cuidadores se mostraron muy satisfechos con la actividad evidenciándose con agradecimientos por la actividad. Los cuidadores expresaron algunas experiencias que tuvieron durante la actividad y lo agradable que fue para ellos. Una cuidadora refirió no tener empatía con la actividad, otra se la paso escribiendo

5. LINEA DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO

5.1 ACCIONES PARA LA INCLUSIÓN

ENTORNO	No. de personas con discapacidad incluidos en el mes	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes
EDUCATIVO	0	No se realizó en el presente periodo
RECREATIVO	60	Instituto de Recreación y deporte IDRD
CULTURAL	40	Museo interactivo MALOKA
DEPORTIVO	0	No se realizó en el presente periodo
PRODUCTIVO	0	No se realizó en el presente periodo

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

DOCUMENTO NO CONTROLADO

a) EN EL ENTORNO EDUCATIVO: No se realizaron articulaciones a nivel educativo.

b) EN EL ENTORNO RECREATIVO: Durante el periodo reportado se realizó articulación con el Instituto de recreación y deporte IDRD se realiza salida al parque Simón Bolívar (campamento por un día) con el fin de generar espacios para el desarrollo de actividades recreativas que beneficien el bienestar de las personas con discapacidad y el desarrollo e inclusión de actividades en entorno deportivos y recreativos.

c) EN EL ENTORNO CULTURAL
Durante el mes, se llevó a cabo la articulación con el Museo Interactivo Maloka con el objetivo de promover la exploración del medio en las personas con discapacidad, en un ambiente controlado y mediante actividades lúdicas y pedagógicas.

d) EN EL ENTORNO DEPORTIVO: Durante el periodo se continúa con la articulación con el parque la amistad, con quien se participó de actividades predeportivos de futsal y boccia donde se trabajó trabajos técnicos y tácticos y también se trabaja ejercicios de acondicionamiento físico.

e) EN EL ENTORNO PRODUCTIVO: Durante este periodo no se realizaron articulaciones en entorno productivo debido a sistema de apoyo de las personas con discapacidad.

6. LOGROS

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

1. Se logra que la mayoría de los participantes mantengan la comprensión y ejecución de instrucciones de 1 a 2 comandos y se disminuye levemente la repetición de información.
2. Se logra que la mayoría de los participantes mantengan la identificación de pictogramas básicos y cotidianos, logran relacionar con mayor facilidad con las situaciones de su contexto inmediato, aun necesitan de apoyo para hacer uso de estos de forma funcional en interacciones sociales.
3. Se logra que la mayoría de los participantes mejoren levemente sus niveles de atención y concentración en las actividades estructuradas. Se mantiene por períodos más prolongados de tiempo en las actividades.
4. Se logra que la mayoría de los participantes identifiquen con mayor facilidad el vocabulario básico y cotidiano que se les presenta en las diferentes actividades
5. Se logra que la mayoría de los participantes identifiquen situaciones de agresión y las relacionen con pictogramas para hacer uso de estas en actividades comunicativas o interacciones sociales.

DOCUMENTO CONTROLADO

6. Se logra mantener los rangos de movilidad articular en todos los participantes mostrando logros a nivel cinético y de mayor tolerancia, así como la funcionalidad motora en cada uno de los que requieren asistencia o apoyo a nivel motor en relación a la ruta 18.
7. Cada participante logra potencializar sus gnosias dentro de sus capacidades, donde se mantienen sus habilidades con tolerancia y agrado, con buen desarrollo en cada actividad sensorial dando respuesta a la ruta 19.
8. A nivel de habilidades motoras logran potencializar sus destrezas y tener mayor autonomía en la realización de alguna actividad física, como mejorando su participación en cada sesión donde se evidencia mayor disposición motora, como respuesta a la ruta 20.
9. Los participantes logran mantener atención con mayor iniciativa y autonomía durante las sesiones así, como su respuesta ante el trabajo físico, durante las actividades de acondicionamiento físico a través de circuitos motores, fortaleciendo su musculatura evitando alteraciones posturales enfatizando en la ruta 21.
10. Por parte del área de educación física se logra mantener la participación de actividades de acondicionamiento físico, entrenamientos deportivos y actividades recreativas.
11. Se logra detectar en uno de los participantes el no cumplimiento en la administración de los medicamentos por omisión de información por parte de los referentes familiares y actualmente se le garantiza el suministro de forma correcta en su horario
12. Se logra el mantener la salud y bienestar en los participantes por medio del seguimiento continuo de las actividades en salud y administración de los medicamentos de forma oportuna y eficiente.
13. En el componente de nutrición y salubridad, cuya ruta es la 42, se efectúa tamizaje nutricional a la totalidad de los participantes de manera directa o estimada en el centro, se observa que: 37 personas presentan estado nutricional normal, 4 personas con diagnóstico nutricional de delgadez, 16 participantes con sobrepeso y 3 con obesidad.
14. Se efectuó la elaboración de los seguimientos nutricionales trimestrales, de 8 participantes donde se especifica, la evolución nutricional en sus indicadores antropométricos, su comportamiento alimentario y nutricional y se establece el plan alimentario y nutricional, teniendo en cuenta estado nutricional y condiciones patológicas de base.
15. Se proyecta realizar socialización de la derivación dietaría derivadas del tamizaje antropométrico al talento humano de la unidad operativa para garantizar la entrega y el cumplimiento de las dietas establecidas. Con respecto al subcomponente de estilos de vida saludables, se proyecta realizar la actividad “El camino de los estilos de vida saludables” dirigida a los participantes con apoyos extensos, cuyo objetivo reforzar los conceptos de la alimentación saludable, la actividad física, los hábitos de aseo, el descanso y el sueño, el consumo de tabaco y alcohol, el lavado de manos, con el fin de contribuir a la adopción de hábitos que conduzcan a mejorar la salud y la nutrición.
16. Se evidencia el cambio de clasificación nutricional positiva de tres participantes, quienes se encontraban en sobrepeso y pasaron a normalidad. De igual forma, una persona migra positivamente de delgadez a estado nutricional normal.
17. Se ha logrado promover las habilidades sociales en las personas con discapacidad, mediante entrenamientos y aproximaciones en entornos controlados, para que manifiesten conductas socialmente aceptables y acordes al contexto en el que se

encuentran; lo que ha reducido la presencia de comportamientos disruptivos y la heteroagresividad entre pares.

18. Se ha enseñado sobre autoconocimiento y autorregulación emocional en las personas con discapacidad, para que puedan reconocer sus emociones y la vez gestionarlas, y así poder expresarlas de manera asertiva con sus pares ante eventos frustrantes.
19. Se ha realizado diferentes actividades que permitan a las personas con discapacidad reconocer su corporalidad, y así, reconocer las partes público y privadas que permitan la prevención de posibles delitos sexuales con las personas con discapacidad.
20. Durante este periodo se obtuvieron logros relacionados con el fortalecimiento de hábitos y rutinas de autocuidado, se observa a los participantes que requieren sistema de apoyo de tipo extenso con mayor compromiso y reconocimiento por cumplir con la rutina de cepillado de dientes, uso de crema corporal y adecuada presentación personal. De igual manera se observa mayor compromiso por el cuidado de los recursos durante los espacios de talleres
21. En relación a la capacidad de desempeño de los participantes se muestran con motivación constante durante la ejecución de actividades grupales de línea prevocacional, tolerando mayor tiempo de actividad y haciendo mejor uso del material.
22. Se logró mayor participación y sentido de pertenencia de las personas con discapacidad para el cuidado de la huerta, cumpliendo con funciones asignadas y sensibilizando a los participantes respecto al tema.

6.2 Desarrollo de habilidades y capacidades familiares

1. Se realiza actividad de rol de cuidador el cual permitió que las familias tengan espacios de respiro por medio de la estimulación multisensorial y actividad de relajación contribuyendo al mejoramiento de la salud mental.
2. Se realiza acercamiento a las familias por medio de visitas domiciliarias el cual ha permitido identificar la dinámica interna y el empoderamiento familiar en los procesos de la persona con discapacidad, así mismo se realiza la construcción de la matriz FODA.
3. Se realizan intervenciones familiares de acuerdo a los diagnósticos evidenciados brindando orientaciones a las familias en los casos que se requiera.

6.3 Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

1. Se logra articulación con la casa de igualdad de oportunidades de la localidad de Kennedy para la realización de encuentro local, los referentes familiares logran identificar servicios que ofrece la entidad y la integración entre referentes familiares.
2. Se logra articulación con Maloka museo interactivo permitiendo que las personas con discapacidad se vinculen a los diferentes entornos.
3. Se realiza articulación con el Instituto de Recreación y Deporte IDRD el cual permitió la generación de espacios de esparcimiento y recreación para las personas con discapacidad.
4. Se logra articulación con el parque Candelaria la Nueva para realización de actividad de encuentro local con los referentes familiares de la localidad el cual permitió que tuvieran espacios de respiro al rol de cuidador.

5. Se continua con la articulación con el Parque la Amistad permitiendo que las personas con discapacidad tengan espacios recreo deportivos y contribuya al desarrollo de sus habilidades y destrezas.

7. DIFICULTADES

1. Se ha observado estilos de crianza de tipo permisivo o sobreprotector en las-os cuidadores de las personas con discapacidad, que impide el establecimiento de límites y desarrollo de habilidades en las personas con discapacidad.

8. ESTRATEGIAS PROYECTADAS PARA FAVORECER EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO

1. Continuar con la implementación de grupos focales y reuniones con referentes familiares, en las que se realice psicoeducación con respecto a pautas de crianza.

Fecha de elaboración: 25 / 02 / 2023
Equipo profesional: centro integrarte atención externa grupo 8

DOCUMENTO NO CONTROLADO