ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META	Código: Versión: Fecha: Página: 1 de 14

Servicio / Estrategia

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Loca

I CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9

ELABORADO POR: EQUIPO PROFESIONAL CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA

REVISADO POR: EDWAR CARDOSO

Mes JUNIO 26 A JULIO 25 de 2023

INTRODUCCIÓN

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				
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	Personas con discapacidad	25	25						49	0	0	2	49
	Personas cuidadoras	10	40						50				49
	TOTAL	35	65						99				

Para el momento actual se cuenta con una cobertura de 50 personas con discapacidad, siendo atendidas durante el periodo reportado 49 participantes, una de las personas con discapacidad, se encuentra en incapacidad por situación medica desde un procedimiento quirúrgico, adelantado durante el tiempo de atención directa desde SDIS y que aún no logra recuperarse.

Es importante mencionar que para los últimos días del presente reporte , se suspende una participante por requerir hospitalización , ante alteración comportamental y seguidamente inicia periodo de adherencia por cambio de medicamento (adherencia medicamentosa) sin embargo no se hace visible en el presente cuadro, dado a que fue atendida por un tiempo importante durante el periodo reportado.

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	No. de personas con Apoyos Intermitentes	No. de personas con Apoyos Limitados	No. de personas con Apoyos Extensos	No. de personas con Apoyos 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 Víctimas del Conflicto Armado	No de personas LGBTI
	0	2	32	15	0	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 EXTERNA GRUPO 9	**2**	**0**	**2**

Observaciones

Se realizan dos validaciones de condiciones, las cuales no cumplen criterios de Población Objetivo para el ingreso a los servicios Centros Integrarte teniendo en cuenta que en uno de los casos se encuentra en fase aguda y en el otro caso donde solicita servicio integrarte atención interna, la persona no se encuentra en abandono social, contando con red de apoyo familiar.

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 EXTERNA GRUPO 9	0	0

¿En qué aspectos se ajustó el plan de atención individual? Durante el mes reportado no se han adelantado ajustes a los planes de atención individual, sin embargo se adelanta inicialmente revisión histórica de los tiempos de construcción y seguimiento de los planes de atención , en convenio anterior , para continuar con la revisión de los mismos

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Se realizan procesos para la adaptación, la acogida, el reconocimiento e identificación de habilidades e intereses significativos en los participantes con miras a orientar la planificación y ejecución de actividades del plan de intervención grupal/individual en el marco del servicio de atención y para favorecer procesos de adaptación, adherencia y permanencia en las actividades propuestas.

a partir de la recepción de los kits de elementos de higiene personal entregado por los referentes familiares se inician actividades retomando rutinas en actividades básicas de la vida diaria de higiene menor de cepillado de dientes , por otra parte de manera diaria y desde el inicio de las jornadas de atención se afianzan protocolos de lavado de manos , así como se adelantan espacios para cuidado e hidratación de la piel empleando apoyos de orientación verbal, de modelamiento para favorecer el desempeño autónomo efectivo y cotidiano al igual que asistencia completa en para los casos que no logran el seguimiento instruccional debes sus alteraciones neuromotoras,, así como la tolerancia a la asistencia en la ejecución cotidiana de las actividades.

Se realizaron acciones de orientación durante las actividades de alimentación con el fin promover la adaptación de los participantes a las rutinas y pautas para comer así como a la minuta presentada, donde se incorporan todos los grupos alimenticios. Desde estas acciones además se favorecieron los procesos deglutorios y de ejecución de patrones motores finos para el mantenimiento de independencia en tareas de alimentación. Adicionalmente se inicia la implementación de ajustes razonables con el uso de elementos (cucharas) adaptadas para favorecer la independencia en este proceso en 2 participantes, permitiendo además automotivación y autoexigencia en los participantes, además se inicia la revisión de adelantar ajuste de fajas que permitan evitar riesgos de deslizamiento en silla de algunos de los participantes, con quienes se puede presentar riesgo de caída por alteraciones posturales.

Se realizaron acciones de estimulación psicomotriz orientadas al mantenimiento de patrones de movilidad funcional y de habilidades cognitivas básicas y superiores para favorecer el desempeño de rutina cotidiana, retomando rutinas motoras activas luego de aproximadamente 3 meses de espacios de alto sedentarismo.

Se realizan acciones de entrenamiento en actividades instrumentales de la vida diaria de gestión del hogar específicamente de tendido de cama y de arreglo de sala a través de circuitos motores en el taller de casa simulada para favorecer autonomía e independencia en rutina cotidiana y promover la participación activa de las personas con discapacidad en el entorno familiar.

Desde el programa de competencias emocionales

Se adelantan actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades sociales propias para la convivencia, así como para el reconocimiento de sus intereses y gustos, orientados a la construcción del plan de atención.

Se incorpora el inicio de estrategias alternativas para la autorregulación emocional, por medio de "yoga" desde la escucha consciente e inicio a la práctica controlada de respiración.

Se adelantan acompañamientos a entornos médicos especializados, con el fin de favorecer la revisión de conductas bizarras disruptivas , que dificultan la interacción con pares en el entorno institucional y que puede afectar la integridad de las participantes y sus pares.

Se acompañan momentos de agitación psicoemocional , en procura de la identificación de efectos desencadenantes , asi como de la disminución de escalamientos conductuales tratando además de evitar eventos adversos hacia otros participantes.

Se realizan acciones de implementación ambiental, para identificar los diferentes residuos que se pueden sacar en la cotidianidad y cómo se deben depositar estos en los contenedores y sitios pertinentes, complementando con dos materiales (cesta de amor y bolitapa).

Desde las competencias motoras

- Se adelantan acciones aplicando técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva, Bobath y Rood orientadas a disminuir patrones sinérgicos para la alineación de los segmentos corporales, al respecto, se identifica baja tolerancia de los participantes a los tiempos de intervención.
- Se adelantan actividades de estimulación multisensorial de tipo vestibular, visual, auditiva y táctil a través actividades con texturas, iluminación de colores, con música y sonidos diversos, empleando herramientas suspendidas como hamacas para favorecer la tolerancia de los participantes a los estímulos.
- Se inicia la práctica de ejercicio terapéutico potenciando capacidades físicas básicas como coordinación y equilibrio (estático y dinámico) mediante actividades de coordinación visomanual y visopedica y de estimulación de patrones motores básicos de movimiento de lanzar y atrapar.

Desde las competencias adaptativas

- Se realizan actividades promoviendo los repertorios básicos de aprendizaje mediante actividades que se enfocan en percepción, memoria, atención, concentración, mejorando la capacidad para mantener la concentración en ciertas tareas específicas que se están trabajando durante la actividad por mayores periodos de tiempo.
- Se implementaron actividades para favorecer lenguaje en proceso comprensivo y expresivo, mediante ejercicios de identificación, reconocimiento, nominación y clasificación de imágenes, sonidos y diferentes estímulos a nivel táctil, así mismo como la categorización semántica de las mismas así como actividades para estimular y favorecer habilidades sociales básicas de los participantes promoviendo la ejecución de acciones como: saludar, realizar preguntas, mantener contacto visual en el marco de actividades específicas y del desempeño de la rutina diaria en el servicio de atención.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas durante el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas durante el mes con los participantes
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	**20**	**83**

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

En el marco de la apertura del convenio de asociación en la prestación del servicio social ofrecido por la Secretaría Distrital de Integración Social dirigida al fortalecimiento de las oportunidades de inclusión de las personas con discapacidad y sus familias, cuidadores y cuidadoras en Bogotá, en la etapa inicial de ingreso e identificación de la población objeto en el centro integrarte atención externa grupo 9, se realizó la caracterización de la población objeto de cuidado mediante la verificación de condiciones físicas iniciales donde se identificó de manera individual en algunos de los participantes la necesidad de enfocar, orientar y apoyar en cuidado y autocuidado, con mayor énfasis en cuidados de la piel, mismos que durante la atención se reforzaron con rutina de lubricación de piel, educación, apoyo y asistencia en rutinas de cuidado personal. Por otra parte, se efectuó la toma de constantes vitales de manera inicial a la totalidad de la población con el fin de identificar la necesidad de seguimiento o atención específica diferente al requerimiento por tratamiento farmacológico, asimismo se brinda acompañamiento en la toma de medicamentos de los participantes que por plan de manejo farmacológico así lo requirieron, se brindó orientación a familias respecto a la importancia en la entrega de órdenes médicas y tratamientos farmacológicos de manera oportuna en pro de favorecer el cuidado y la integridad de los participantes.

Se identificó la necesidad del área de cambio de pañal para los participantes de apoyo generalizado que por diagnóstico y condiciones orgánicas requieren del uso de este, as mismo se adecuó y se socializó al talento humano el respectivo protocolo en simultáneo con el plan de saneamiento, brindando así bienestar, confort, seguridad y favoreciendo así la privacidad los participantes que requieren de esta actividad.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el componente de Nutrición se adelanta la toma antropométrica encontrando los siguientes diagnósticos nutricionales: 11 participantes con diagnóstico de bajo peso, 12 participantes con diagnóstico de sobrepeso, 2 participantes con diagnóstico de obesidad y 24 con diagnóstico de normalidad, se suministran tres tiempos de alimentación cumpliendo con las BPM según derivación dietaría requerida clasificando en dietas líquidas completas, semiblandas, blandas y normales y según aporte nutricional en hipocalóricas, hipocalóricas y normales.

Se realizan intervenciones individuales 2 casos de participantes con dificultades en la ingesta de alimentos. Desde Salubridad se envía el plan de saneamiento a secretaria de integración social, se recibe la visita de

secretaria de salud el día 11 de julio otorgando concepto higiénico sanitario favorable con requerimientos. Desde estilos de vida saludables se aplica encuesta de hábitos a los referentes familiares para caracterización de la población y realizar la estrategia en comunicación de estilos de vida saludables.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

En esta primera etapa del desarrollo del convenio y a partir de iniciar la revisión de las historias sociales y poner en práctica las diferentes herramientas como la visita domiciliaria y espacios grupales con familias se han podido identificar diferentes situaciones en las dinámicas familiares de los participantes y a partir de ello se adelantan intervenciones individuales con los referentes familiares e intervenciones grupales, con el fin de abordar los aspectos identificados propendiendo por el fortalecimiento de las capacidades de las familias para responder a las situaciones adversas propias del ser humano en la convivencia.

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De esas intervenciones con la familia, ¿Cuántas son visitas domiciliarias?	De esas intervenciones con la familia, ¿Cuántas son entrevistas?	¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	32	4	32	7
TOTAL	32	4	32	7

Observaciones. En el mes se llevaron a cabo 32 intervenciones con familia, espacios que permitieron conocer las diferentes dinámicas y brindar orientación frente a las diferentes situaciones presentadas incentivando el diálogo como un valor por medio del cual se fortalecen los vínculos entre los integrantes de la familia, la importancia de desarrollar dentro del núcleo la comunicación asertiva y efectiva. Además la importancia de establecer normas y límites dentro del hogar con el fin de tener una sana convivencia.

4.2 INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA					
SERVICIO	Diagnostico Social	Temática abordada	No. De Intervenciones	No. participantes de las intervenciones	
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA				¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Violencia Intrafamiliar	Seguimiento a reporte de violencia	1	1	1
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Corresponsabilidad familiar	seguimiento a acuerdo de corresponsabilidad (servicio de ruta)	8	3	2
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Estilos educativos	Jornadas de apo orientación frente a aspectos comportamentale	3	3	3

		s de las personas con discapacidad,			
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Fortalecimiento de habilidades individuales de la persona con discapacidad	Seguimiento a ficha de actividades para casa, fortalecimiento de autonomía en la persona con discapacidad	1	1	1
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Dificultades en la adaptación debido a alteraciones de conducta	Acuerdos de corresponsabilidad y estrategias para el manejo comportamental	3	3	3
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Garantía de derechos	Orientación para garantía al derecho a la salud	1	1	1
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Condiciones significativas de salud	Orientar a los cuidadores frente a las diferentes situaciones situaciones de salud presentadas por los participantes	4	4	4
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Dinámica familiar	Identificación de dinámica familiar orientada al reconocimiento de factores generativos /protectores	10	5	4
TOTAL			30	21	19

Observaciones.

Desde el componente de nutrición se realizaron dos intervenciones una de estas estuvo orientada al adecuado uso de aditamentos y la otra a la orientación frente a la inadecuada ingesta por parte del participante del menú presentado en el servicio.

Por otra parte y pese a no haber podido inicial la atención de una de las participantes, se ha mantenido contacto telefónico con el grupo familiar, generando soporte emocional, frente a la dificultad presentada por las condiciones de salud de la personas con discapacidad, que han impedido su retorno a la unidad operativa.

4.3 INTERVENCIONES GRUPALES CON FAMILIA

Intervenciones grupales con familia					
SERVICIO	No. De grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	3	usaquén 11 suba 25 Teusaquillo/chapinero 2	--Se realiza ejercicio focalizado de cartografía social, con cuidadores de la localidad de Suba usaquén , Teusaquillo /chapinero .	.- -Desarrollar con los referentes familiares el reconocimiento de su territorio esto por medio de la metodología de cartografía social.	-Los referentes familiares participaron activamente en la construcción de la cartografía social correspondiente a su localidad, logrando conocer por cuantas UPZ está compuesta esta y a donde lograron ubicar el equipamiento de instituciones más representativas , asi mismo identificando a lagunas de las mismas como red de apoyo .

Observaciones. Se adelantaron 3 grupos focales, orientados a la identificación de las características de las familias, conforme a la ubicación de su vivienda a nivel de la localidad, lo que permitió avanzar en la cartografía social, para de allí partir con la identificación de necesidades e intereses, proyectando los espacios focalizados.

Por otra parte se desarrollaron otros espacios grupales direccionados a dar claridad de las acciones corresponsables en el inicio del convenio y que orientadas por el anexo técnico como lo es la socialización del acuerdo de corresponsabilidad, la socialización del uso de sugerencia.

Se realizó un espacio de formación dirigido por el programa de cuidado para la salud, donde se orientó frente a la importancia de afianzar la higiene oral, propendiendo por evitar otro tipo de alteraciones en la salud.

Se adelantó también un ejercicio virtual, con el fin de conocer los estilos saludables de las familias así como identificar la necesidad de formación en este tipo de hábitos. En esta encuesta participaron 39 familias.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES (Aplica para Bogotá te cuida en casa y Cuidado de Ti)

¿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?

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

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos
CENTRO INTEGRARTE ATENCIO EXTERNA GRUPO 9	**Sensibilización y reflexión acerca del rol cuidador**	**Generar sintonía con los cuidadores en el inicio del convenio, rescatando y resaltando el que hacer esforzado de cada uno de ellos en especial de las mujeres , teniendo en cuenta el número significativo de mujeres cuidadoras**	**Se sensibiliza a las y los cuidadores, frente a la importancia de aprovechar los espacios que en adelante se ofrecerán orientados a la redistribución reducción y reconocimiento del rol cuidador**
CENTRO INTEGRARTE ATENCIO EXTERNA GRUPO 9	**Día del cuidador**	**Favorecer la participación de los cuidadores, en escenarios distritales que les permiten afianzar y fortalecer sus capacidades .**	**6 cuidadores, participan en el espacio direccionado para la identificación de propuestas productivas y emprendimiento, donde se hace visible al cuidador y la personas con discapacidad.**

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	0	0	0	
RECREATIVO	1	1		Parque San Luis
CULTURAL	3	3	15 6	Kb Crew 1.11 Smart Film Biblioteca de la participación
DEPORTIVO	3	3	45	

				IDRD Universidad Manuela Beltrán CIAE grupo 1 y Grupo 7
PRODUCTIVO	0	o	o	
TOTAL	7	7	48	

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

Se realizaron actividades de estimulación psicomotriz y de entrenamiento deportivo en el Parque San Luis ubicado en el entorno local comunitario del servicio de atención, durante los desplazamientos se realizó entrenamiento en cuanto a movilidad y desplazamientos seguros y para el reconocimiento de señalización relativa al tránsito como semáforos y señales de Pare. En el entorno del parque se realizaron actividades para…

El colectivo social Kb Crew 1.11 llevó a cabo la primera actividad artística con un grupo de 15 participantes en el cual desarrolló las siguientes actividades: seguimiento de secuencia coreográficas por medio de imitación, memorización y movimiento por medio de colores, creación de secuencias coreográficas en dos grupos y por último se presentó dos muestras coreográficas, una de baile urbano y otra de folclore. La actividad fur desarrollada por espacio de una hora en el salón de arte, es este tiempo los participantes se mostraron dispuestos y participaron en cada uno de los momentos de la actividad.

6 personas con discapacidad participaron en un espacio Films, donde se favoreció el acercamiento a herramientas tecnológica , en la creación de piezas visuales.

Se desarrolló un espacio articulado entre los servicios integrarte externos grupo 1 y grupo 9

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

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

- Se evidencia que la mayoría de los participantes aceptan la minuta suministrada en la unidad operativa, así mismo se han acoplado de forma correcta a las dinámicas del tiempo de alimentación siguiendo instrucciones y con el manejo de horarios. Se realiza la toma antropométrica al 98% de los participantes.

- Se logra dar inicio a procesos desde las diferentes programas de competencias en el entrenamiento en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria en el marco de actividades de juego e interés significativo y de manera acorde a los requerimientos y habilidades de los

participantes según su sistema de apoyo, de actividades de estimulación psicomotriz y acercamiento a la práctica deportiva en su mayoría de práctica individual.

- Se aprovechan los escenarios locales próximos a la unidad operativa realizar actividades en espacios abiertos, favoreciendo la práctica de movilidad segura en comunidad a través de desplazamientos guiados propiciando la identificación y el reconocimiento efectivo de señales de tránsito y movilidad segura.
- Se implementan actividades a nivel multisensorial , donde se logra que los participantes inicien el reconocimiento de los diferentes estímulos, por medio de gesticulación y respuestas verbales.
- Se inician montajes artísticos, rescatando los intereses de los participantes, favoreciendo la motivación, la autoexigencia y proyectando las mismas para la participación en espacios de visibilizacion e inclusión.
- Desde un ejercicio tipo “entrevista” logra reconocer las habilidades, gustos e intereses de varios participantes en las artes, danza, teatro, géneros musicales y manualidades, con las que se puede trabajar la expresión corporal, gestual y verbal.

.

Desarrollo de habilidades y capacidades familiares

- 4 referentes familiares, participaron en las jornadas de apoyo, donde se logran reconocer acciones que deben trabajarse desde casa, en pro de favorecer el desempeño de las personas con discapacidad.

  (es importante mencionar que esta acción de apoyo se está realizando de manera individual con los cuidadores, dado a la importancia de prestar atención y reconocer el ejercicio cuidador así como al poder brindar estrategias para el acompañamiento en casa)

- Se logra la caracterización de 22 familias, en el sistema de reconocimiento de cuidadores.
- Se adelanta espacio de socialización del anexo técnico , por parte del referente técnico asignado para la unidad operativa Centro Integrarte atención externa grupo 9, donde las familias pudieron exponer varias inquietudes.
- Desde la identificación del uso de herramientas tecnologías por parte de las familias, se logra implementar encuestas via “cuestionarios Google”, con el fin de conocer aspectos importantes para dar tránsito en la atención a las familias (hábitos de vida saludable y caracterización social)
- Se avanza en la socialización del diagnóstico social de las familias atendidas en el centro Integrarte atención externa grupo 9, lo que permitirá avanzar en la creación de grupos focales.

Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

Se adelantó una jornada de actividad deportiva en articulación con las unidades operativas CIAE grupo 1 y CIAE grupo 7, espacio de integración y fortalecimiento de habilidades y destrezas motrices y deportivas en este espacio participaron 49 personas con discapacidad de los 3 servicios adelantando espacio semicompetitivo en las modalidades de baloncesto, microfútbol y deporte adaptado Boccia

Se está adelantando proceso de inscripción para la participación de las personas con discapacidad en las 39 olimpiadas de la universidad Manuela Beltrán.

Se está adelantando procesos de articulación, para la implementación de práctica en centro acuático con los participantes (Acuaterapia).

Se adelantó espacio de articulación con la biblioteca de la participación, con el fin de adelantar visitas programadas por grupos de participantes, con el fin de fortalecer habilidades y capacidades adaptativas/comunicativas.

Se participa en espacio de orientación para el manejo de piezas visuales con el uso de elementos electrónicos de acceso a los participantes (celular) espacio direccionado por SmartFilm.

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

- Desde los procesos adelantados en anteriores convenios, se identifica que posiblemente durante el tiempo de receso en la atención presencial, se generaron retroceso en rutinas y tolerancia de los participantes a las actividades, por lo que se ha observado en algunos de los mismos intolerancia a la exigencia, escasa participación en las actividades propuestas, alta demanda de acciones para ser asistidas (alimentación, higiene menor), así como para las actividades lúdico pedagógicas.
- Teniendo en cuenta la presencia de alteraciones conductuales significativas en los participantes, así como un número importante de personas con movilidad reducida, que requieren de uso de silla de ruedas otros aditamentos, se genera riesgo para favorecer la salida de los participantes en su totalidad, así como para adelantar actividades como subir de los medios de transporte que los acercan desde sus casas a la unidad operativa y viceversa.
- En un grupo significativo de familias se evidencian pautas de sobreprotección y asignan roles pueriles a las personas con discapacidad, lo que dificulta el avanzar en el aumento de los niveles de exigencia en los participantes, para el alcance de logros en actividades de semi independencia.
- Algunos participantes han presentado alteraciones comportamentales y conductas de riesgo para sí mismos y para terceros.
- Se identifica la baja adherencia a plan de manejo farmacológico en algunos participantes ,dado por e algunas de las familias, cuidadores y cuidadoras, quienes no suministran de medicamentos en los horarios establecidos por orden médica, y la omisión del mismo, para lo cual se requirió de intervención y acompañamiento de cara a la importancia del mantenimiento efectivo de la salud.
- Un número importante de participantes , requieren de asistencia permanente en varias actividades desarrolladas en el centro Integrarte , traslados ,alimentación , lo que genera una demanda de tiempo importante del talento humano realizando actividades asistenciales , disminuyendo tiempos para intervenciones grupales (talleres) y realización de acciones administrativas (construcción de soportes relacionados con las acciones con los participantes).
- Se ha evidenciado dificultad en 10% de participantes en los tiempos de alimentación, por problemas de deglución o comportamentales por lo que es necesario reforzar acompañamiento familiar

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

- Se proyecta continuar fortaleciendo en las familias cuidadores y cuidadoras en la importancia de adherencia a plan de manejo farmacológico hasta lograr al cien por ciento la fijación y cumplimiento de este cómo factor primordial en la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Desde el componente Nutricional se continuará con el suministro de los tiempos de alimentación cumpliendo con las buenas prácticas de manufactura, plan de saneamiento, según la necesidad de cada uno de los participantes
- Se proyecta dar continuidad al proceso de adaptación a dinámicas y rutinas propias del servicio de atención para favorecer su participación y permanencia en las actividades propuestas.
- Se continuará adelantando acciones de gestión intersectorial e interinstitucional, para la participación de las personas con discapacidad y sus cuidadores.
- Se proyecta continuar vinculando a referentes familiares y cuidadores, en las jornadas de apoyo, lo que permita avanzar en los procesos de desempeño de actividades básicas de la vida diaria en el entorno doméstico, así como en la movilización de imaginarios y prácticas culturales acerca de las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad.
- Se proyecta continuar realizando actividades referentes a estilos de vida saludable dirigida a participantes y a referentes familiares, cuidadores y cuidadoras.
- Con

