FECHA: 01/08/2024

ESTUDIO DE CASO DEBIDO A:

_ Definición de plan de atención individual.
_ Situaciones que alteran la dinámica personal e institucional.
_ Finalización del proceso de atención – plan cumplido.
_ incumplimiento de alguno de los criterios de ingreso establecidos en la resolución de criterios vigente.
— Traslado de centro o unidad operativa. **X**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
CENTRO: CENTRO RENACER	N°. DEL CONTRATO O CONVENIO:
NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: MARIA ALEJANDRA RINCON	
EDAD: 18 años 9 meses	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: BOGOTÁ 19/10/2005
DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD: DISCAPACIDAD INTELECTUAL	
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS: G409 Epilepsia, tipo no especificado F729 Retraso mental grave, deterioro del comportamiento de grado no especificado Hipotiroidismo Hipertensión esencial Joven de 18 años con diagnósticos anotados anteriormente quien se encuentra en seguimiento por las especialidades de neurología, optometría y medicina general, formulada con carbamazepina, amlodipino, levotiroxina a la exploración de condiciones físicas con cicatrices pequeñas en zona interna de miembros superiores, acepta y tolera tratamiento farmacológico instaurado por los diferentes especialistas tratantes, sin antecedentes de alergias, acepta y tolera dieta indicada por nutrición, patrón de eliminación con incontinencia ocasional por lo que se debe realizar control de esfínteres de manera recurrente, no requiere de pañal, realiza desplazamientos por sus propios medios, requiere de supervisión para actividades de autocuidado, buen patrón respiratorio, no oxígeno requirente, buen patrón de sueño, no presenta insomnio de conciliación o mantenimiento, acata señalamientos con dificultad por momentos.	

En el mes de mayo la especialidad de psiquiatría da de alta por lo que se entrega orden de control si presenta alguna alteración o cuadro que lo amerite.
De sus patologías de base se encuentra estable por lo que no ha sido referida a especialistas.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:
Joven con discapacidad intelectual a quien se le vulneraron sus derechos, razón por la cual entró en Proceso Administrativo de Derechos (PARD),en donde fue declarada en adopción. Se encuentra ubicada en el Centro de Protección Renacer para la garantía de los mismos. El joven al cumplir la mayoría de edad y de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Integración Social y del ICBF para atención de los NNAJ, debe ser ubicado en un servicio en donde se brinde la atención de acuerdo a las necesidades de su curso vital

2. DATOS DE INGRESO	FECHA DE INGRESO A LA SDIS:	13/12/2012
	FECHA DE INGRESO AL PROYECTO:	13/12/2012
	FECHA DE INGRESO AL CENTRO:	13/12/2012

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO:
Realizar proceso de cierre y entrega de resultados por parte del equipo interdisciplinario del Centro Renacer de la joven para informar a la Defensora de Familia sobre su traslado al Centro integrarte de atención interna grupo 2, por ser mayor de 18 años; teniendo en cuenta que por curso de vida y de acuerdo a los lineamientos de atención en el cual la población objeto del centro renacer es de 0 a 17 años 11 meses con medida protección.

4. INFORME POR LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES:

Joven de 18 años 9 meses orientación autopsíquica y alopsiquica se muestra hiporosexica la mayoría del tiempo, lenguaje y pensamiento incoherente refiriendo como propio eventos del entorno, proceso de memoria con confabulaciones. Desde su desarrollo vital ha generado distintas habilidades que le permiten la comprensión de reglas, tiempos, habilidades sociales como lo es la empatía, la comunicación asertiva entre otras, cuenta con capacidad de reconocer las necesidades inter e intra personales que genere el entorno; respecto a actividades de ABC y AVD requiere de apoyos limitados, siendo semi independiente con supervisión por tanto se le es necesario recordar la instrucción o habilidad ya adquirida para su correcta ejecución

Según la última evaluación antropométrica, se registró un peso de 43.5 kg y una estatura de 143 cm, lo que para su edad y sexo indica una clasificación nutricional de IMC normal. Se

observó una leve pérdida de peso del 1% durante este período de seguimiento. No se han detectado signos físicos de deficiencias de micronutrientes. En cuanto a su alimentación, ocasionalmente necesita supervisión y motivación, ya que su ingesta puede verse afectada por variaciones emocionales y comportamentales.

Se ha logrado mantener el estado nutricional con un IMC adecuado para su edad. Es necesario continuar con aportes nutricionales ajustados para preservar este estado nutricional óptimo

Durante los últimos meses, se ha ajustado su alimentación de acuerdo con sus necesidades nutricionales, determinadas por su clasificación en el tamizaje nutricional. En su caso, se le ha proporcionado una dieta de consistencia normal con un aporte normocalórico, normoproteico y normograso, adaptada a sus particularidades específicas. Esto tiene como objetivo contribuir al mantenimiento de su estado nutricional, preservar su salud y prevenir enfermedades mediante una adecuada alimentación.

Desde el área comunicativa Maria Alejandra se comunica de forma verbal oral a través de la manifestación de actos y funciones comunicativas intencionales lo que le permite interacciones efectivas en su entorno inmediato y próximo, presenta un trastorno mixto del lenguaje con mayor compromiso a nivel de significación con requerimiento de apoyos limitados en la categoría de comunicación, lenguaje y pensamiento; a nivel estructural logra producciones orales inteligibles dentro de su discurso oral, sin embargo, se describe ocasional discurso imaginario que involucra hechos pasados o futuros. A nivel miofuncional, posee adecuada funcionalidad y desencadenamiento de funciones estomatognáticas, en la que se describe una alimentación independiente de consistencia normal, con adecuada actividad de mordedura, masticación, sorbición y deglución sin evidencia de signos o síntomas patológicos. El tiempo requerido para la ingesta varía según su disposición, el alimento y el estado anímico, durante el cual adopta inactividad o hipoactividad en el desencadenamiento del barrillo con la cuchara y el patrón mano boca, por lo que requiere constante apoyo verbal y ocasionalmente procedimental en cuanto al barrido de la cuchara en plato.

Desde el área de Educación especial, Maria Alejandra es una joven con procesos mentales superiores fluctuantes al estímulo y a la motivación anticipada de una determinada actividad. La relación cognición - entorno - comunicativo es buena en todo sentido, sin embargo no hay una asimilación y acomodación de la información la mayor parte del tiempo, por lo que requiere de un mayor acompañamiento en las actividades. En cuanto a las relaciones cognitivas mecánicas de trabajo Maria Alejandra responde de manera libre a una actividad y aunque da inicio a las mismas la mayor parte del tiempo requiere de apoyo para culminarla,

sin embargo sus procesos mentales superiores están ligados al interés de la misma y de la persona que la proponga. Realiza procesos de clasificación, seriación, encaje, organización y seguimiento de un patrón determinado si la actividad es motora fina (taller de bisutería o alimentos). No realiza proceso lineal de escritura o lectura sin embargo reconoce su nombre y lo discrimina de otros. Presenta buena capacidad de memoria y en ocasiones tiende a recordar eventos principales de la cotidianidad pasada diferenciándolos de algún suceso del presente.

Desde el área de Terapia Ocupacional, se evidencia que la joven Alejandra Rincón es una persona independiente para realizar sus actividades diarias. Desde la parte motriz y de praxis, es una joven que en algunas AVD requiere de apoyos intermitentes y supervisión, ya que al momento de planificar, llevar una secuencia y ejecutar movimientos nuevos los realiza pero pide aprobación o no los finaliza correctamente, se le debe dar instrucciones claras, sin embargo en la mayoría de ocasiones finaliza la actividad, se le indican recomendaciones para mejorar el desempeño, la mayoría de veces las aplica, presenta buen seguimiento instruccional seguido de su nombre, en algunas ocasiones presenta baja tolerancia a la frustración y lo manifiesta con llanto o actitudes oposicionistas, frente a sus destrezas cognitivas responde a actividades de tipo cognitivo moderado, acorde a sus habilidades y capacidades, comprende las instrucciones dadas, frente a sus destrezas sensoriales, logra seleccionar, interpretar, asociar, organizar y recordar eventos sensoriales basados en la discriminación de experiencias a través de una variedad de sensaciones, finalmente en sus destrezas sociales, se relaciona con sus pares a través de la comunicación verbal y no verbal, participa activamente en la mayoría de las actividades propuestas y con buena disposición, se identifican gustos e intereses por actividades artísticas, como la danza y música, su iniciativa para participar es de manera voluntaria.

Además, desde las competencias neuromotrices y las habilidades motoras, María Alejandra suele mantener una mala alineación postural, caracterizada con protrusión de hombros y ligero aumento de la cifosis dorsal en sus actividades de la vida diaria, a lo cual se realizado una continua reeducación verba de su higiene postural tanto en las actividades en mesa y actividades lúdico-recreativas. Asimismo, María Alejandra presenta conductas sedentarias y oposicionista durante las actividades de esfuerzo físico, la cual mediante las actividades lúdico-recreativas y deportivas se han reducido, logrando integrarse con sus pares y disfrutando de actividades deportivas tales como el fútbol y el baloncesto adaptado. Por otra parte, con respecto a sus condiciones mioarticulares globales se ha evidenciado mantenimiento en su desempeño muscular global y de su movilidad articular y flexibilidad, pero se deben mejorar la integración de sus patrones fundamentales de movimientos , tanto manipulativos como locomotores, los cuales aún no se encuentran en estadio inmaduro para

su edad. Conjuntamente, Maria Alejandra realiza sus desplazamientos en bipedo con marcha sin despegue de dedos y lentificada, , sin ayudas ni aditamentos externos; sin embargo en sus reacciones neuromotrices, se evidencia que tiene regulares reacciones protectivas antero-posteriores y laterales, además presenta inseguridad gravitacional que repercute en su equilibrio estático y dinámico a la hora de realizar algunas actividades rutinarias o de juego.

4.2. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES:

Actualmente el proceso de la joven se encuentra a cargo de la Defensoría de Familia REFERENTES AFECTIVOS DEL ICBF, con medida de adopción. Cuenta con referente afectivo, señora Maria Carmen quien se encuentra en cuarto nivel del programa madrinas y padrinos de corazón, con visitas salida día, fin de semana y vacaciones. La señora Maria Carmen Celis la visita o solicita salidas con Maria Alejandra cada dos meses aproximadamente, se considera un apoyo emocional y afectivo positivo que le permite su desarrollo como ser y sujeto de derechos.

4.3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO:

Se encuentra institucionalizado en el Centro Renacer, donde se le brinda atención integral bajo fundamentos de atención terapéutica, pedagógica y psicosocial para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades, capacidades, promoviendo la inclusión social en el marco de la garantía y restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la atención en salud se encuentra afiliado a EPS CAPITAL SALUD, desde donde se realizan los seguimientos y las valoraciones por medicina General y especializada además de los tratamientos farmacológicos que requiera

Maria Alejandra se encuentra vinculada al Colegio Gustavo Restrepo Sede C, cursa grado 803 de habilidades básicas para la vida diaria, integra el taller de Alimentos en la fase 1, mantiene un buen desempeño disciplinario y convivencial.

Cuenta con documento de identidad acorde a su edad.

Durante su permanencia en el Centro, ha participado de las actividades que se programaron por parte del Centro Renacer a nivel intra mural del goce y disfrute de los lugares previstos por la unidad operativa para garantizar el esparcimiento, la recreación, el deporte y la cultura.

Cuenta con la representación y el apoyo socio legal del Equipo de la DEFENSORÍA DE FAMILIA REFERENTES AFECTIVOS.

5. CONCEPTO DEL EQUIPO PROFESIONAL

El equipo interdisciplinar del Centro Renacer, considera que la jóven cumple con los criterios para el traslado al servicio de Centros Integrarte Atención Interna, al tener diagnóstico de Discapacidad Intelectual, tener entre 18 y 59 años 11 meses y conforme a la evaluación de sistemas de apoyo aplicado por el equipo interdisciplinar, se evidencia que requiere de apoyo extenso; sumado a lo anterior, los jóvenes requiere de nuevas herramientas, estrategias, y estímulos que le permitan desarrollarse e interactuar dentro de su ciclo vital, con el fin de fortalecer su calidad de vida.

6. PLAN DE INTERVENCIÓN POR LÍNEA DE ACCIÓN

Línea de acción para el desarrollo de habilidades Individuales

- Continuidad y fortalecimiento en habilidades sociales referente a la manifestación emocional.
- Fortalecimiento en habilidades de ABC y AVD.
- Promover la independencia y seguimiento instruccional.
- Fortalecer los procesos comunicativos – cognitivos propios de sus demandas educativas y sociales.
- Favorecer procesos pragmáticos, sociales y comunicativos, orientados a su proyecto de vida y transición institucional por mayoría de edad.
- Continuar fomentando la participación en actividades que promuevan la interacción social y el desarrollo de habilidades comunicativas, mientras se favorece el aspecto pragmático del lenguaje en cuanto a comunicación asertiva y coherencia del discurso oral frente a la realidad.
- Continuar con ejercicios de motricidad fina y gruesa adaptados a sus capacidades para mejorar su desempeño en las AVD.
- Mantener e incrementar las actividades de estimulación cognitiva adaptadas a su nivel, como juegos de memoria y resolución de problemas simples.
- Introducir actividades sensoriales que impliquen la discriminación de texturas, sonidos y colores, respetando sus preferencias.

- Integrar a Alejandra en actividades colaborativas y artísticas que sean de su interés, incentivando la iniciativa propia y la cooperación con sus pares

- Promover ejercicios de equilibrio y coordinación estático y dinámico, mediante circuitos motores y actividades ludico -recreativas con pares.

- Mejorar las condiciones mio-articulares globales con el fin de mantener los rangos de movilidad articular, el desempeño muscular y flexibilidad global.

- Mejorar la resistencia cardiopulmonar en actividades encaminadas a favorecer hábitos y estilos de vida saludable en actividades deportivas.

- Mantener un índice de masa corporal (IMC) adecuado para su edad. Realizar una evaluación mensual de la dieta prescrita, considerando la ingesta, la evolución médica y las posibles interacciones entre fármacos y nutrientes. Fomentar la adopción de hábitos de vida saludables, con especial énfasis en incrementar la actividad física

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades familiares:

- Seguimiento y articulación con el área del cuidado a la salud para la garantía de la vinculación al sistema de seguridad social dando cumplimiento a los tratamientos médicos y farmacológicos.

- Continuidad al acercamiento con la madrina de corazón la señora Maria del Carmen Celis ya que ha contribuido al desarrollo del área social, fortalecimiento afectivo y vínculo necesario del ser.

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades de entorno y territorio:

Se recibe boleta de Egreso del servicio del Centro Renacer y de Ubicación centro Integrarte 6. Se solicita a la Defensora de Familia realizar el cierre del proceso de la joven mayor de 18 años en el CENTRO RENACER.

Garantizar la exposición e inclusión en los diferentes entornos ciudadanos, que favorezcan su rol social, su proyecto de vida y promuevan procesos ocupacionales y productivos.

Talleres vocacionales: Incluir a la joven en talleres que desarrollen habilidades específicas relacionadas con sus intereses vocacionales.

Fortalecer e involucrar a la joven en eventos y actividades comunitarias para aumentar su sentido de pertenencia y conexión con la comunidad.

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

María Helena Cadena Carrillo
Coordinadora Centro Renacer



Adriana González Orozco
Registro Profesional: 35520415



Laura Valentina Corredor Joya
Registro Profesional: 267461



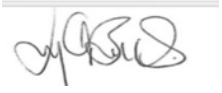
Ana Catalina Salazar
Registro Profesional:



Yaniris Johana Arnedo Perez
Registro Profesional: 09-0154



Mavi Padilla Espinosa
Registro Profesional: 1016077994



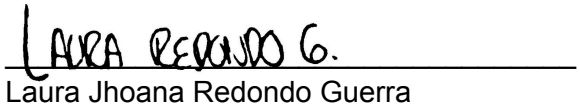
Leidy Johana Bohórquez Santos
Registro Profesional: 103058494



Laura Andrea Betancur
Registro Profesional: 1026296528



Mildrella Pedroso
Registro Profesional:



Laura Jhoana Redondo Guerra
Registro Profesional: 1030684255

FECHA: 1/08/2024

ESTUDIO DE CASO DEBIDO A:

_ Definición de plan de atención individual.
_ Situaciones que alteran la dinámica personal e institucional.
_ Finalización del proceso de atención – plan cumplido.
_ incumplimiento de alguno de los criterios de ingreso establecidos en la resolución de criterios vigente.
— Traslado de centro o unidad operativa. **X**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
CENTRO: CENTRO RENACER	N°. DEL CONTRATO O CONVENIO:
NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: LINDA LISET BUSTOS CANTILLO	
EDAD: 19 AÑOS, 3 MESES	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: BOGOTÁ D.C., 20 DE MARZO DE 2005
DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD: DISCAPACIDAD INTELECTUAL	
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS: Discapacidad intelectual leve Acne Vulgas Joven de 18 años con diagnósticos anotados anteriormente quien se encuentra en seguimiento por la especialidad de dermatología, sin tratamiento farmacológico instaurado, a la exploración de condiciones físicas con cicatrices por acné, alergia a piña, acepta y tolera dieta indicada por nutrición, patrón de eliminación sin alteraciones, no requiere de pañal, realiza desplazamientos por sus propios medios, requiere de supervisión para actividades de autocuidado, buen patrón respiratorio, no oxígeno requirente, buen patrón de sueño, no presenta insomnio de conciliación o mantenimiento acata señalamientos con dificultad por momentos.	

Desde la especialidad de dermatología ha contado con tratamientos tópicos para alteraciones cutáneas de manera intermitente, según exacerbaciones de lesiones, sin embargo en algunos momentos es complejo que joven acepte algunos tratamientos.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:

Joven con discapacidad intelectual a quien se le vulneraron sus derechos, razón por la cual entró en proceso Administrativo de Derechos, y fue declarada en adopción. Ubicada en el Centro de Protección Renacer para la garantía de los mismos. La joven al cumplir la mayoría de edad y de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Integración Social y del ICBF para atención de los NNAJ, debe ser ubicada en un servicio en donde se brinde la atención de acuerdo a las necesidades de su curso vital

2. DATOS DE INGRESO	FECHA DE INGRESO A LA SDIS:	24/02/2004
	FECHA DE INGRESO AL PROYECTO:	
	FECHA DE INGRESO AL CENTRO:	

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO:

Realizar proceso de cierre y entrega de resultados por parte del equipo interdisciplinario del Centro Renacer de la joven para informar a la Defensora de Familia sobre su traslado al Centro integrarte de atención interna grupo 6, por ser mayor de 18 años; teniendo en cuenta que por curso de vida y de acuerdo a los lineamientos de atención en el cual la población objeto del centro renacer es de 0 a 17 años 11 meses con medida protección.

4. INFORME POR LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES:

Mujer de 19 años ubicada en tres esferas tiempo, espacio y persona, porte y actitud acorde a su edad cronológica, sin alteraciones aparentes en alimentación y ciclo de sueño, euprosexica, proceso de memoria conservado sin alteración, lenguaje fluido y coherente, pensamiento coherente y flexible con abstracción adecuada de ideas demandantes por el entorno. Por parte del área emocional de forma continua refiere un estado apático ante las actividades, desafío ante las figuras de autoridad siempre que se le deman instrucciones referentes a sus responsabilidades. La joven no requiere apoyo en ABC u AVD por cuanto mantiene una postura semi independiente, en relación a lo anteriormente mencionado, refiere estado apático ante el seguimiento o exigencia de estas actividades bien ejecutadas.Juicio y Valor conservados.

Según la última evaluación antropométrica, se registró un peso de 60 kg y una estatura de 150.4 cm, lo que, para su edad y sexo, clasifica su IMC en la categoría de sobrepeso. Se observó un cambio de peso del 6% durante este período de seguimiento, lo que indica un

aumento de peso moderado, asociado con una disminución en los niveles de actividad física que generó un desequilibrio entre su gasto energetico y el aporte nutricional brindado. No se presentan signos físicos de deficiencia de micronutrientes. En cuanto a su comportamiento alimentario, mantiene autonomía en su alimentación. Consume sus alimentos de manera independiente y completa.

No se ha logrado mantener un IMC adecuado para su edad, se ha generado un desequilibrio entre su gasto energético total y el aporte nutricional recibido. No se ha mantenido la motivación por la adopción de estilos de vida saludable.

Durante los últimos meses, se ha proporcionado una alimentación adaptada a sus necesidades nutricionales, de acuerdo con su clasificación actual. Esta dieta de consistencia normal incluye un aporte hipocalórico y bajo en carbohidratos, con niveles adecuados de proteínas y grasas, ajustándose a sus particularidades específicas.

En cuanto al área comunicativa Linda se comunica de forma verbal oral intencional lo que le permite interacciones independientes, favorables y efectivas dentro y fuera de su contexto inmediato haciendo uso de un vocabulario elocuente y acorde al contexto, mantiene adecuado desencadenamiento de procesos de organización social del discurso OSD en cuanto a roles, turnos y tópicos conversaciones, sin requerimiento de apoyos en la categoría de comunicación, lenguaje y pensamiento. A nivel cognitivo comunicativo se describen buenas habilidades básicas que le permiten hacer proceso mentales de identificación, clasificación, seriación, categorización, con trabajo direccionado al fortalecimiento en las habilidades de análisis, síntesis y pensamiento flexible, el cual se trabaja desde las demandas educativas y sociales actuales.

En cuanto a la función oral faríngea, su proceso de alimentación se caracteriza por un adecuado desencadenamiento de funciones estomatognáticas de mordedura, masticación, deglución y sorbición, sin desencadenamiento de signos o síntomas patológicos, la consistencia alimenticia es normal con líquidos fluidos.

Desde el área de Educación Especial se fortalecen los procesos mentales superiores a fin de que pueda responder de manera autónoma a los tiempos de inclusión que realiza, esto teniendo en cuenta que requiere la mayor parte del tiempo apoyos para comprender, analizar y estructurar lo leído y lo visto en clases, pues los conceptos que debe presentar este año han logrado superar sus expectativas a nivel cognitivo. Linda ha presentado fluctuaciones en sus desempeños ocupacionales / productivos pues ya afloran sus intereses más emocionales. Requiere de apoyos constantes para desarrollar sus productos escolares, pues aunque tiene los medios electrónicos para hacerlos estos los utiliza más para su

enriquecimiento en personal social que en el cumplimiento de los mismos, por lo que se le debe realizar seguimiento y supervisión para que cumpla con las normas respecto a sus responsabilidades escolares.

Desde el área de Terapia Ocupacional, se evidencia que la joven Linda Bustos, es una persona independiente para realizar sus actividades diarias. Desde la parte motriz y de praxis, es una joven que realiza todas sus AVD de manera independiente, como también ejecuta algunas AIVD, esta requieren de supervisión al finalizarlas, sin embargo en la mayoría de ocasiones finaliza la actividad, se le indican recomendaciones para mejorar el desempeño, la mayoría de veces las aplica, presenta buen seguimiento instruccional seguido de su nombre, en algunas ocasiones presenta baja tolerancia a la frustración y lo manifiesta con emociones como la ira, generalmente en sus actividades escolares presenta baja tolerancia a la frustración, frente a sus destrezas cognitivas responde a actividades de tipo cognitivo moderado, acorde a sus habilidades y capacidades, comprende las instrucciones dadas, frente a sus destrezas sensoriales, logra seleccionar, interpretar, asociar, organizar y recordar eventos sensoriales basados en la discriminación de experiencias a través de una variedad de sensaciones, finalmente en sus destrezas sociales, se relaciona con sus pares a través de la comunicación verbal y no verbal, participa activamente en la mayoría de las actividades propuestas y con buena disposición, se identifican gustos e intereses por actividades artísticas, como la danza y música, su iniciativa para participar es de manera voluntaria.

Desde las competencias neuromotrices y habilidades motoras, en la línea de acción de estimulación osteomuscular-neuromuscular, se evidencia que Linda es una participante activa y participativa, quien suele mantener una buena actitud en la ejecución de las actividades lúdico-recreativas y deportivas grupales, evidenciándose el gusto frente actividades aeróbicas y de rumbaterapia. Se ha evidenciado que ha mejorado su relación con pares y logra integrarse, disfrutando de actividades deportivas tales como el fútbol y el baloncesto adaptado. Con respecto a sus condiciones mioarticulares globales se ha evidenciado mejoría en su desempeño muscular global y mantenimiento de su movilidad articular y flexibilidad.

Asimismo, desde las competencias de estimulación y aprendizaje motor, en cuanto a sus patrones fundamentales de movimientos; los cuales se encuentran en estadio maduro acorde a su edad cronológica. Conjuntamente, la participante realiza sus desplazamientos en bípedo de forma autónoma, sin ayudas ni aditamentos externos, sin embargo, con buenas reacciones neuromotrices, con buena coordinación estático y dinámico a la hora de realizar algunas actividades rutinarias o de juego, o el paso de terrenos irregulares.

4.2. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES:

Actualmente el caso se encuentra a cargo de la Defensoría de Familia REFERENTES AFECTIVOS, con medida de adopción. Cuenta con referentes afectivas, señoras Mabel Casas y Paola Camargo quienes se encuentran en tercer nivel del programa madrinas y padrinos de corazón, con visitas institucionales, salidas día, y salidas con quedada nocturna. Las señoras las visitan ocasionalmente y solicitan permiso de salida aproximadamente cada tres meses. Las señoras son un apoyo emocional y afectivo, sin embargo no son constantes en el proceso.

Requiere de apoyos intermitentes, con supervisión en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria.

4.3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO:

Se encuentra institucionalizada en el Centro Renacer, donde se le brinda atención integral bajo fundamentos de atención terapéutica, pedagógica y psicosocial para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades, capacidades, promoviendo la inclusión social en el marco de la garantía y restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la atención en salud se encuentra afiliada a EPS CAPITAL SALUD, desde donde se realizan los seguimientos y las valoraciones por medicina General y especializada además de los tratamientos farmacológicos que requiera

Cuenta con documento de identidad acorde a su edad.

Proceso de inclusión educativa colegio VILLEMAR EL CARMEN, grado 10, aula regular

Durante su permanencia en el Centro, ha participado de las actividades que se programaron por parte del Centro Renacer a nivel intra mural del goce y disfrute de los lugares previstos por la unidad operativa para garantizar el esparcimiento, la recreación, el deporte y la cultura.

Cuenta con la representación y el apoyo socio legal del Equipo de la DEFENSORIA DE FAMILIA REFERENTES AFECTIVOS.

Cuenta con referentes afectivas, señoras Mabel Casas y Paola Camargo quienes se encuentran en tercer nivel del programa madrinas y padrinos de corazón, con visitas institucionales, salidas día, y salidas con quedada nocturna.

Cuenta con su hermana Jennifer Bustos Cantillo quien también se encuentra institucionalizada en el centro Renacer.

5. CONCEPTO DEL EQUIPO PROFESIONAL

El equipo interdisciplinar del Centro Renacer, considera que el joven cumple con los criterios para el traslado al servicio de Centros Integrarte Atención Interna, al tener diagnóstico de Discapacidad Intelectual, tener entre 18 y 59 años 11 meses y conforme a la evaluación de sistemas de apoyo aplicado por el equipo interdisciplinar, se evidencia que requiere de apoyo generalizado; sumado a lo anterior, la joven requiere de nuevas herramientas, estrategias, y estímulos que le permitan desarrollarse e interactuar dentro de su ciclo vital, con el fin de fortalecer su calidad de vida.

6. PLAN DE INTERVENCIÓN POR LÍNEA DE ACCIÓN

Línea de acción para el desarrollo de habilidades Individuales

- Fortalecer los procesos comunicativos – cognitivos propios de sus demandas educativas y sociales.
- Favorecer procesos pragmáticos, sociales y comunicativos, orientados a su proyecto de vida y transición institucional por mayoría de edad.
- Continuar fomentando la participación en actividades que fortalezcan la interacción social y el desarrollo de habilidades comunicativas de tipo verbal, oral y lecto-escrito, así como el fortalecimiento de las competencias psicometalinguisticas.
- Continuar promoviendo la independencia en la realización de AVD y AIVD mediante la práctica repetitiva y la introducción de herramientas o técnicas adaptativas que faciliten la finalización de las tareas con mínima supervisión.
- Diseñar actividades que mantengan el nivel de desafío cognitivo moderado, ajustando la dificultad para mantener el interés y la motivación, y promoviendo la práctica de habilidades de resolución de problemas y planificación.

- Fomentar la participación en actividades sensoriales variadas que incluyan diferentes texturas, sonidos y colores, para ayudar a Linda a mejorar su capacidad de procesamiento y discriminación sensorial en un entorno controlado y seguro.

- Continuar ofreciendo oportunidades para participar en actividades artísticas como la danza y la música, que son altamente motivadoras para Linda.

- Facilitar más oportunidades para la interacción social en contextos grupales y colaborativos, fortaleciendo sus habilidades de comunicación verbal y no verbal y fomentando su participación activa en dinámicas grupales.

- I Fomentar ejercicios de equilibrio y coordinación estático y dinámico, mediante circuitos motores con sorteo de obstáculos, cambio de dirección, ascenso y descenso con la finalidad de mejorar sus tiempos atencionales, seguimiento instruccional y habilidades motoras gruesas.

- Mantener las condiciones mio-articulares globales con el fin de mantener los rangos de movilidad articular, el desempeño muscular y flexibilidad global.

- Mejorar la resistencia cardiopulmonar en actividades encaminadas a favorecer hábitos y estilos de vida saludable en actividades deportivas.

- Optimizar el estado nutricional mediante un plan integral de asistencia nutricional que abarque tanto la corrección como la prevención. Incluyendo estrategias para fomentar la pérdida de peso y lograr un estado nutricional saludable. Además, proporcionar apoyo para motivar la adopción de hábitos de vida saludable e incrementar la actividad física como un componente esencial para mejorar la salud general.

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades familiares:

• Seguimiento y articulación con el área del cuidado a la salud para la garantía de la vinculación al sistema de seguridad social dando cumplimiento a los tratamientos médicos y farmacológicos.

Continuidad al acercamiento con las madrinas de corazón señoras Mabel Casas y Paola Camargo ya que han contribuido al desarrollo del área social, fortalecimiento afectivo y vínculo necesario del ser.

- Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades de entorno y territorio:

Se recibe boleta de Egreso del servicio del Centro Renacer y de Ubicación centro Integrarte 6. Se solicita a la Defensora de Familia realizar el cierre del proceso de la joven mayor de 18 años en el CENTRO RENACER.

Garantizar la exposición e inclusión en los diferentes entornos ciudadanos, que favorezcan su rol social, su proyecto de vida y promuevan procesos ocupacionales y productivos.

Talleres vocacionales: Incluir al joven en talleres que desarrollen habilidades específicas relacionadas con sus intereses vocacionales.

Fortalecer e involucrar al joven en eventos y actividades comunitarias para aumentar su sentido de pertenencia y conexión con la comunidad..

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

_____

María Helena Cadena Carrillo
Coordinadora Centro Renacer

_____

Adriana González Orozco
Registro Profesional: 35520415



____

_____

Ana Catalina Salazar
Registro Profesional:



_____

Laura Valentina Corredor
Registro Profesional: 267461

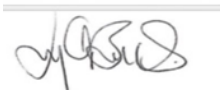
_



Yaniris Johana Arnedo Perez
Registro Profesional: 09-01542



Mavi Padilla Espinosa
Registro Profesional: 1016077994



Leidy Johana Bohórquez Santos
Registro Profesional: 1030584947



Laura Andrea Betancur
Registro Profesional: 1026296528



Mildrella Pedroso
Registro Profesional:



Laura Jhoana Redondo Guerra
Registro Profesional: 1030684255

FECHA: 2/08/2024

ESTUDIO DE CASO DEBIDO A:

_ Definición de plan de atención individual.
_ Situaciones que alteran la dinámica personal e institucional.
_ Finalización del proceso de atención – plan cumplido.
_ incumplimiento de alguno de los criterios de ingreso establecidos en la resolución de criterios vigente.
— Traslado de centro o unidad operativa. **X**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
CENTRO: CENTRO RENACER	N°. DEL CONTRATO O CONVENIO:
NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: JOHAN SMITH BUITRAGO ESPINOSA	
EDAD: 20 AÑOS, 8 MESES	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: BOGOTÁ, 13/10/2003
DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD: DISCAPACIDAD MULTIPLE	
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS: Epilepsia, tipo no especificado, Retraso mental grave, deterioro del comportamiento de grado no especificado, reflujo gastrointestinal, Verrugas Viricas. Joven de 20 años con diagnósticos anotados anteriormente quien está en seguimiento por las especialidades de psiquiatría, neurología, medicina general y dermatología, a la exploración de condiciones físicas con rumiación alimenticia, verrugas en cara y manos, sin antecedentes de alergias, acepta y tolera dieta indicada por nutrición, patrón de eliminación con incontinencia fecal y urinaria, usuario de pañal las 24 horas, requiere de silla de ruedas para sus desplazamientos, por su sistema de apoyo requiere de asistencia total tanto para las actividades de autocuidado y AVD, buen patrón respiratorio, no oxígeno requirente, buen patrón de sueño, no presenta conductas autolesivas o heteroagresivas, acata señalamientos con dificultad. Desde la especialidad de psiquiatría se están realizando modificaciones en su tratamiento farmacológico desde hace 9 meses, con destete y desmonte de medicamentos con el fin de buscar la menor carga posible de medicamentos pero con la mayor estabilidad sintomatológica.	

DIAGNÓSTICO SOCIAL:
Joven con discapacidad multiple a quien se le vulneraron sus derechos, razón por la cual entró en proceso Administrativo de Derechos, declarado en adopción. Ubicado en el Centro de Protección Renacer para la garantía de los mismos. El joven al cumplir la mayoría de edad y de acuerdo a los lineamientos de la Secretaria de Integración Social y del ICBF para atención de los NNAJ, debe ser ubicado en un servicio en donde se brinde la atención de acuerdo a las necesidades de su curso vital

2. DATOS DE INGRESO		FECHA DE INGRESO A LA SDIS:	22/07/2008
		FECHA DE INGRESO AL PROYECTO:	22/07/2008
		FECHA DE INGRESO AL CENTRO:	22/07/2008

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO:
Realizar proceso de cierre y entrega de resultados por parte del equipo interdisciplinario del Centro Renacer del joven para informar a la Defensora de Familia sobre su traslado al Centro integrarte de atención interna grupo 2, por ser mayor de 18 años; teniendo en cuenta que por curso de vida y de acuerdo a los lineamientos de atención en el cual la población objeto del centro renacer es de 0 a 17 años 11 meses con medida protección.

4. INFORME POR LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES:

Adulto joven de 20 años con escasa o nula comprensión de la enfermedad, no presenta porte y actitud acorde a su edad cronológica, no refiere ubicación por tres esferas, fluidez verbal nula, logra comprensión de la instrucción bajo un proceso de aprendizaje y adaptación concreto, requiere apoyo generalizado en habilidades de ABC y AVD. por parte del área emocional emite microexpresiones relacionadas a su estado emocional, sin embargo no hay un proceso de metacognición hacia esta habilidad de forma inter e intra personal.

Según la última evaluación antropométrica, se registró un peso de 54,3 kg y una estatura estimada de 152,2 cm, lo que para su edad y género, corresponde a una clasificación nutricional dentro de IMC NORMAL. Se observa un cambio de peso del 1% durante este período de seguimiento, lo que indica una leve ganancia de peso asociada a buenos hábitos alimentarios. No se han detectado signos físicos relacionados con deficiencias de micronutrientes. En cuanto a la alimentación, no requiere asistencia para manipular cubiertos ni alimentos, siendo capaz de llevarlos a la boca de manera independiente. Aunque su alimentación se supervisa siempre, es capaz de ingerir alimentos de manera completa de forma autónoma, puede requerir apoyo para ubicar el plato y el vaso en los diferentes tiempos de alimentación.

En los últimos meses, se le ha proporcionado una alimentación adaptada a sus necesidades nutricionales, según su clasificación actual. Se ha implementado una dieta de consistencia blanda con un aporte normocalórico, normoproteico y normograso, ajustada a sus requerimientos específicos.

Desde el área comunicativa presenta actos comunicativos de tipo expresivo e informativo a través del desencadenamiento de gestos, sonrisas y movimientos corporales; presenta un Trastorno del lenguaje Expresivo y comprensivo, secundario a patología de base: Síndrome de Arnold chiari con requerimiento de apoyos generalizados en la categoría de comunicación, lenguaje y pensamiento; se evidencia aumento en la manifestación de emociones de agrado, desagrado, felicidad y enojo; así mismo se describe mayor sonrisa social e intencionalidad explorativa, con mantenimiento de las respuestas no verbales en cuanto a seguimiento instruccional básico cotidiano, cuando estas se encuentran precedidas por su nombre. A nivel cognitivo - comunicativo se describe aumento en cuanto a contacto y seguimiento visual ante el habla dirigida, siempre y cuando se garantice un adecuado contacto y nivel comunicativo emisor – receptor; mejor capacidad de escucha, de respuesta corporal y de trabajo bajo técnica mano sobre mano. Se trabajó a favor del proceso de identificación, reconocimiento y uso de pictogramas Arasaac de anticipación en cuanto a rutinas diarias, como estrategia alternativa y aumentativa de comunicación.

A nivel miofuncional, Johan presenta un Imbalance muscular Orofacial que afecta el trigémino de fuerza, su alimentación actual es de consistencia blanda ó finamente picada, con presencia de funciones estomatognáticas básicas de mordedura, masticación y sorbición, en la que se hace necesario la regulación verbal para favorecer el barrido labial del alimento y el control de la porción o tamaño del bolo alimenticio; a nivel postural corporal hace uso de mesa de escotadura en silla de ruedas, aunque también puede ser ubicado en silla y mesa garantizando una adecuada sujeción a silla y contacto plantar, con agarre de la cuchara e ingesta independiente con supervisión. Se describe presencia de reflujo gastroesofágico RGE, el cual logra ser ocasionalmente regulado a través de comandos verbales inhibidores del proceso, lo que denota conducta inducida y posiblemente asociada a sensación de placer y agrado.

Desde las áreas ocupacionales el joven requiere de apoyo generalizado para la ejecución de actividades en intervenciones grupales y procesos de autocuidado como lo son las actividades de la vida diaria, sueño, juego, ocio, tiempo libre y participación social. Dentro de las intervenciones grupales y espacios individuales se trabaja con el joven frente a la identificación de intereses y motivaciones, presenta seguimiento instruccional básico procedido por su nombre, sus respuestas son no verbales, se involucra en actividades significativas y adaptadas que fomenten su participación y el desarrollo de sus capacidades cognitivas, motoras y sensoriales, presenta más tolerancia a las actividades de tipo senso-perceptuales donde se estimule su sentido auditivo y táctil.

Desde las competencias neutomotrices y aprendizaje motor abarcando las líneas de estimulación osteomuscular - neuromuscular y estimulación de habilidades motoras, Johan es un participante que cuenta con limitación severa en la movilidad articular de cabeza, lo que limita su coordinación visomotriz, movilidad y traslados. Por otro lado se evidencian retracciones de isquiotibiales de manera bilateral; con un desempeño muscular que se califica con escala de Daniels de 3/5 donde se evidencia que los músculos pueden efectuar el movimiento en contra de la gravedad como única resistencia; con respecto a su movilidad el participante necesita una apoyo generalizado para realizar la adopción de los posicionamientos básicos, ya que puede realizar la transferencia de decúbito

supino a sedente, de sedente a posicion de rodillas y bipedo con supervision fisica y verbal moderada. Con respecto, a sus desplazamiento y desarrollo motor Johan realiza rolados y arrastre bajo de forma autónoma, sin embargo no logra adquirir el cuadrúpedo y realizar gateo., además logra realizar marcha anterógrada con Caminador posterior, pero requiere de apoyo y supervisión generalizada. Asimismo, en cuanto a sus reacciones neuromotrices presenta reacciones de enderezamiento, reacciones de equilibrio, reacciones protectoras anteriores posteriores y laterales las cuales son pobres y lentificadas., a nivel de patrones fundamentales de movimiento, se evidencia avance en agarre , lanzamiento no funcional. Frente a deportes adaptados se promueve habilidades y destrezas motora en la práctica de Boccia con canaleta , frente a espacios lúdico recreativos de forma asistida pasiva se involucra con pares en actividades de juego , espacios artísticos a través de la música , favoreciendo adquisición o reconocimiento de esquema corporal, y pintura mostrando receptividad y gusto por los entornos creados.

Autocuidado: Para la realización de las actividades de autocuidado como baño, vestido, higiene oral y control de esfínteres presenta un nivel de apoyo generalizado, siendo estas asistidas, respecto a la actividad de alimentación la realizada de manera independiente, requiere de apoyo extenso, sin embargo, la actividad principal la realiza con autonomía.

Juego, ocio y Tiempo libre: Se involucra en las actividades ludico-recreativas y sesiones de música con pares, sin embargo, su participación es escasa y limitada, requiere de apoyo para la realización de patrones funcionales (mano - sobre - mano) para el desarrollo de la actividad.

Participación Social: Se incluye en las actividades para generar una participación activa con pares, sin embargo, no muestra interacción verbal o física, se identifican gestos de felicidad, agrado, desagrado y enojo.

4.2. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES:

Actualmente el caso se encuentra a cargo de la Defensoría de Familia REFERENTES AFECTIVOS, con medida de adopción. No cuenta con referente afectivo.

Se encuentra vinculado a redes tales como: salud a través EPS CAPITAL SALUD, e Institución de protección Centro Renacer.

Requiere de apoyos generalizados, con acompañamiento en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria.

4.3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO:

Se encuentra institucionalizado en el Centro Renacer, donde se le brinda atención integral bajo fundamentos de atención terapéutica, pedagógica y psicosocial para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades, capacidades, promoviendo la inclusión social en el marco de la garantía y restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la atención en salud se encuentra afiliado a EPS CAPITAL SALUD, desde donde se realizan los seguimientos y las valoraciones por medicina General y especializada además de los tratamientos farmacológicos que requiera

Cuenta con documento de identidad acorde a su edad.

Durante su permanencia en el Centro, ha participado de las actividades que se programaron por parte del Centro Renacer a nivel intra mural del goce y disfrute de los lugares previstos por la unidad operativa para garantizar el esparcimiento, la recreación, el deporte y la cultura.

Cuenta con la representación y el apoyo socio legal del Equipo de la DEFENSORIA DE FAMILIA REFERENTES AFECTIVOS.

5. CONCEPTO DEL EQUIPO PROFESIONAL

El equipo interdisciplinar del Centro Renacer, considera que el joven cumple con los criterios para el traslado al servicio de Centros Integrarte Atención Interna, al tener diagnóstico de Epilepsia,síndrome Arnold Charry II, Trastorno del comportamiento,retraso mental severo, reflujo gastrointestinal y parálisis cerebral, tener entre 18 y 59 años 11 meses y conforme a la evaluación de sistemas de apoyo aplicado por el equipo interdisciplinar, se evidencia que requiere de apoyo generalizado; sumado a lo anterior, el joven requiere de nuevas herramientas, estrategias, y estímulos que le permitan desarrollarse e interactuar dentro de su ciclo vital, con el fin de fortalecer su calidad de vida..

6. PLAN DE INTERVENCIÓN POR LÍNEA DE ACCIÓN

- Línea de acción para el desarrollo de habilidades Individuales

Asegurar que mantenga un índice de masa corporal (IMC) adecuado para su edad. Realizar una evaluación mensual de la dieta prescrita, considerando la ingesta, la evolución médica y las posibles interacciones entre fármacos y nutrientes. Promover la adopción de hábitos de vida saludables, con especial énfasis en aumentar la actividad física adaptada.

Fortalecimiento y seguimiento en habilidades de ABC y AVD.

Seguimiento ante expresión emocional consciente.

Promover el mantenimiento de habilidades comunicativas no verbales y fortalecer el desencadenamiento de actos intencionales de tipo expresivo, interactivo e informativo.

Promover el diseño e implementación de ambientes enriquecidos a nivel comunicativo, orientados al fortalecimiento del proceso exploratorio e interactivo intencional para el aprendizaje vivencial.

Dar continuidad al proceso de anticipación verbal, concreto y gráfico (de ser posible), con el fin de continuar favoreciendo el proceso de identificación, asociación y esquematización mental de las actividades, y por ende la disposición y colaboración del joven.

- Emplear dispositivos de asistencia y adaptaciones ergonómicas para facilitar la participación en tareas como de autocuidado.
- Incorporar actividades grupales estructuradas que permitan la interacción social mediante observación y participación pasiva.
- Utilizar juegos y actividades sensoriales para estimular la respuesta y la interacción.
- Realizar evaluaciones periódicas del progreso del joven en las diferentes áreas ocupacionales para ajustar las intervenciones según sea necesario.
- Favorecer el control postural y de los movimientos selectivos a través del aprendizaje de la secuencia motora.
- Mantener y optimizar los rangos de movimientos articular a través de cinesiterapia pasiva, seguido de estiramiento muscular, favoreciendo la elongación miotendinosas y la movilidad articular, con enfasis en tren superior.

- Generar aprendizaje de secuencias de movimiento a través del mantenimiento de diferentes posicionamientos, estimulando respuestas motoras como control cefálico, reacciones de enderezamiento y control de tronco.
- Mejorar sus patrones fundamentales de movimiento y dar continuidad a la mejoría de su resistencia cardiopulmonar en actividades encaminadas a favorecer hábitos y estilos de vida saludable en actividades lúdico-recreativas con pares.
- Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades familiares:

Seguimiento y articulación con el área del cuidado a la salud para la garantía de la vinculación al sistema de seguridad social dando cumplimiento a los tratamientos médicos y farmacológicos.

- Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades de entorno y territorio:

Se recibe boleta de Egreso del servicio del Centro Renacer y de Ubicación centro Integrarte 2

Se solicita a la Defensora de Familia realizar el cierre del proceso del joven mayor de 18 años en el CENTRO RENACER.

Continuar promoviendo el proceso de participación e inclusión efectiva en el constructo social.

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

_____
María Helena Cadena Carrillo
Coordinadora Centro Renacer

_____
Adriana González Orozco
Registro Profesional: 35520415



Laura Valentina Corredor
Registro Profesional: 267461

Registro Profesional:



Ana Catalina Salazar

Yaniris Johana Arnedo Perez
Registro Profesional:



María Victoria Padilla Espinosa
Registro Profesional: 1016077994



Leidy Johana Bohórquez Santos
Registro Profesional: 1030584947



Laura Andrea Betancur
Registro Profesional:



Mildrella Pedroso
Registro Profesional:



Laura Jhoana Redondo Guerra
Registro Profesional: 1030684255

FECHA: 01/08/2024

ESTUDIO DE CASO DEBIDO A:

— Definición de plan de atención individual.

— Situaciones que alteran la dinámica personal e institucional.

— Finalización del proceso de atención – plan cumplido.

— incumplimiento de alguno de los criterios de ingreso establecidos en la resolución de criterios vigente.

— Traslado de centro o unidad operativa. **X**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
CENTRO: CENTRO RENACER	N°. DEL CONTRATO O CONVENIO:
NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: JOHAN ANDRES LONDOÑO CRUZ	
EDAD: 20 AÑOS, 4 MESES	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: BOGOTÁ, 22/02/2004
DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD: DISCAPACIDAD MÚLTIPLE	
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS: Paralisis cerebral espastica cuadripléjica, Otras anormalidades de la marcha y de la movilidad y las no especificadas, Disfagia, Constipación Joven de 20 años con diagnósticos anotados anteriormente quien se encuentra en seguimiento por las especialidades de medicina general, nutrición y dietética y gastroenterologia, formulado con lactulosa, inhaladores, esomeprazol, hioscina y suplemento nutricional a la exploración de condiciones físicas con zonas de presión es crestas iliacas, pabellón auricular y coxis, acepta y tolera tratamiento farmacológico instaurado por los diferentes especialistas tratantes, sin antecedentes de alergias, acepta y tolera dieta indicada por nutrición, usuario de gastrostomía, patrón de eliminación inconsciente, requiere de pañal con cambio cada 6/h, con restricciones en arcos de movilidad, no realiza ningún movimiento o desplazamiento de manera autónoma, por su sistema de apoyo requiere de asistencia total	

tanto para las actividades de autocuidado como las AVD, buen patrón respiratorio, oxígeno requirente 12/h en la noche y se deben monitorizar los tiempos de descanso por descenso en oximetria, buen patrón de sueño, no presenta insomnio de conciliación o mantenimiento.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:

Joven con discapacidad múltiple a quien se le vulneraron sus derechos, razón por la cual entró en proceso Administrativo de Derechos, y fue declarado en adopción. Ubicado en el Centro de Protección Renacer para la garantía de los mismos. El joven al cumplir la mayoría de edad y de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Integración Social y del ICBF para atención de los NNAJ, debe ser ubicado en un servicio en donde se brinde la atención de acuerdo a las necesidades de su curso vital

2. DATOS DE INGRESO	FECHA DE INGRESO A LA SDIS:	17/07/2008
	FECHA DE INGRESO AL PROYECTO:	17/07/2008
	FECHA DE INGRESO AL CENTRO:	17/07/2008

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO:

Realizar proceso de cierre y entrega de resultados por parte del equipo interdisciplinario del Centro Renacer del joven para informar a la Defensora de Familia sobre su traslado al Centro integrarte de atención interna grupo 2, por ser mayor de 18 años; teniendo en cuenta que por curso de vida y de acuerdo a los lineamientos de atención en el cual la población objeto del centro renacer es de 0 a 17 años 11 meses con medida protección.

4. INFORME POR LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES:

Joven de 20 años alerta, presenta discapacidad múltiple según historia clínica, presenta alteración en proceso de orientación en tres esferas, ciclo del sueño conservado sin alteración, proceso de alimentación por gastrostomía; proceso atencional alterado, proceso de memoria con alteración en codificación, almacenamiento y recuperación, no presenta lenguaje verbal, se permite evidenciar micro expresiones demostrando su necesidad, requiere apoyo generalizado en ABC y AVD, juicio y valor alterados.

De acuerdo con la última valoración antropométrica, se registró un peso de 25,6 Kg y una talla estimada de 146,3cm, lo cual para la edad y sexo representan una clasificación nutricional correspondiente a DELGADEZ. Se evidencia cambio de peso del 2% en este período de seguimiento, lo cual representa una ganancia leve de peso asociada a corrección del desequilibrio entre el aporte nutricional y las necesidades energéticas. Se evidencian reservas de masa grasa y muscular disminuidas a nivel generalizado. Respecto al aporte alimentario, tiene indicado suministro de alimentación enteral con aportes prescritos desde

nutrición clínica. Requiere asistencia permanente para suministro de alimentación por gastrostomía.

Se ha realizado acompañamiento y se han proporcionado aportes nutricionales de acuerdo con la prescripción de nutrición clínica. Se intentó incrementar niveles de aportes proteicos de acuerdo a sugerencia de medica domiciliaria tratando, sin embargo, no fue bien tolerado por el participantes por los que no se ha alcanzado el objetivo de mejorar su estado nutricional.

Durante los últimos meses se ha brindado alimentación acorde a prescripción clínica. Siendo una dieta para suministro enteral, 4 bolos de complemento PROWHEY net de 240cc y dos bolos de preparación artesanal alta en fibra. Se intentó incrementar aportes proteicos mediante bolos artesanales sin embargo no fueron bien tolerados por el participante.

Desde el área comunicativa Johan presenta actos comunicativos de tipo expresivo e Interactivo básico, a través del desencadenamiento de gestos, sonrisas, gritos y sonidos orales tipo gorjeo, sin embargo, se describe disminución de respuestas ante el habla dirigida y el proceso interactivo; a nivel del lenguaje presenta un Trastorno mixto del lenguaje secundario a patología de base, con requerimiento de apoyos generalizados en la categoría de comunicación, lenguaje y pensamiento; desde el área se realiza anticipación auditivo – visual para el desarrollo de las actividades, evidenciando mantenimiento del interés auditivo – visual hacia el entorno inmediato y hacia el desarrollo de actividades comunicativas dirigidas con apoyo visual o material adaptado.

En cuanto a función oral faríngea, existe diagnóstico de Disfagia por lo que la alimentación es exclusiva por vía enteral. Se describe aumento a nivel de la curvatura escoliótica que alteran los procesos respiratorios, posturales y deglutorios salivales, con aumento en el desencadenamiento de sialorrea comisural y procesos de tos protectora. Se ejecuta actividad miofuncional de activación y mantenimiento muscular realizando trabajo dirigido mediante aplicación de técnica de activación y mantenimiento de los músculos orofaciales; se realiza limpieza y lubricación de las estructuras endobucales y exobucales, favoreciendo el mantenimiento de los procesos propioceptivos. Se apoya el proceso de limpieza oral con extracción de residuos mucosos a nivel de paladar.

Desde el área de Terapia Ocupacional, se evidencia que el joven Johan Londoño, presenta dependencia total en todas las actividades diarias. Desde la parte motriz y de praxis, es un joven que requiere de apoyos generalizados para el desarrollo de todas las AVD, requiere de asistencia para todas sus funciones, hace uso de pañal, su alimentación es por sonda, emite sonidos en algunos momentos, movimientos muy leves ya que presenta hipertonía en miembros superiores e inferiores, realiza movimiento ocular leve, frente a sus destrezas

cognitivas no responde a actividades de tipo cognitivo, presenta dificultad para el procesamiento de la información, requiere de apoyo generalizado mano sobre mano para realizar las actividades propuestas y finalizarlas, no sigue instrucciones, no presenta periodos atencionales. Frente a sus destrezas sensoriales, logra responder a algunas sensaciones, discriminado algunas texturas, sin embargo, presenta defensividad táctil a las texturas ásperas y rugosas, no mantiene las actividades propuestas, finalmente en sus destrezas sociales, se incluye dentro de las actividades grupales y talleres, sin embargo, no presenta respuestas físicas ante la participación o acercamiento, en algunos momentos reacciona con sonidos a los talleres propuestos de música.

Johan es un participante de 20 años de edad cronológica, con diagnóstico médico de: Parálisis Cerebral cuadriplejia Espástica, roto escoliosis dorsolumbar severa, síndrome de desacondicionamiento físico por inmovilización prolongada en cama, deformidad en caja torácica tipo cifótica, quien presenta alteraciones a nivel neuromusculoesquelético, cardiopulmonar y relacionados con el movimiento, a la que se le evalúan sus condiciones físicas y habilidades motoras gruesas desde el Área de Fisioterapia, evidenciándose quien presenta limitaciones severas para la movilidad, la ejecución de tareas de autocuidado y patrones integrales, lo que restringe su participación en las actividades de la vida cotidiana, comunitaria y social.

Desde las competencias neuromotrices y habilidades motoras, Johan es una participante con dificultades para entablar contacto visual con su entorno, con regular control cefálico, quien se encuentra en silla de ruedas con sujetador pélvico y ajustes razonables blando, quien tiene una dependencia severa en las transferencia y traslados. Se ejecutan técnicas de neuromodulación para sus alteraciones de tono muscular en las cuatro extremidades. Actualmente, Johan no logra mantener la posición sedente y semi sentada en silla de ruedas por tiempos prolongados, con poca tolerancia a la posición decúbito lateral derecha por sintomatología dolorosa en región coxal. Johan presenta ausencia en reacciones protectivas y de enderezamiento, no logra realizar transferencias de peso de decúbito supino a decúbito lateral, demuestra poca adaptación y tolerancia a la movilizaciones pasivas y a los estiramientos musculares presentando picos de labilidad. Con respecto a su desempeño muscular en las cuatro extremidades y tronco, según escala de Daniels es 1/5 son vestigios. Participante quien no logra realizar contacto con el entorno ycon pobre seguimiento visomotor.

4.2. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES:
Actualmente el caso se encuentra a cargo de la Defensoría de Familia REFERENTES AFECTIVOS, con medida de adopción. No cuenta con referente afectivo.

4.3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO:

Se encuentra institucionalizado en el Centro Renacer, donde se le brinda atención integral bajo fundamentos de atención terapéutica, pedagógica y psicosocial para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades, capacidades, promoviendo la inclusión social en el marco de la garantía y restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la atención en salud se encuentra afiliado a EPS CAPITAL SALUD, desde donde se realizan los seguimientos y las valoraciones por medicina General y especializada además de los tratamientos farmacológicos que requiera

Cuenta con documento de identidad acorde a su edad.

Durante su permanencia en el Centro, ha participado de las actividades que se programaron por parte del Centro Renacer a nivel intra mural del goce y disfrute de los lugares previstos por la unidad operativa para garantizar el esparcimiento, la recreación, el deporte y la cultura.

Cuenta con la representación y el apoyo socio legal del Equipo de la DEFENSORÍA DE FAMILIA REFERENTES AFECTIVOS.

5. CONCEPTO DEL EQUIPO PROFESIONAL

El equipo interdisciplinar del Centro Renacer, considera que el joven cumple con los criterios para el traslado al servicio de Centros Integrarte Atención Interna, al tener diagnóstico de discapacidad multiple, tener entre 18 y 59 años 11 meses y conforme a la evaluación de sistemas de apoyo aplicado por el equipo interdisciplinar, se evidencia que requiere de apoyo generalizado; sumado a lo anterior, el joven requiere de nuevas herramientas, estrategias, y estímulos que le permitan desarrollarse e interactuar dentro de su ciclo vital, con el fin de fortalecer su calidad de vida.

6. PLAN DE INTERVENCIÓN POR LÍNEA DE ACCIÓN

Línea de acción para el desarrollo de habilidades Individuales

- Promover el aumento del habla dirigida de las personas de su entorno inmediato, a favor del fortalecimiento de sus respuestas no verbales intencionales.
- Garantizar procesos de atención diferencial a nivel comunicativo y miofuncional, a favor de la calidad de vida y confort del participante.

- Dar continuidad al proceso de anticipación y descripción verbal verbal, con el fin de continuar favoreciendo los procesos de esquematización mental de las actividades en cuanto a identificación, asociación y disposición.

- Introducir gradualmente estímulos táctiles suaves y auditivos controlados para fomentar su capacidad de respuesta y percepción sensorial.

- Mantener la inclusión de Johan en actividades grupales, especialmente aquellas que involucren música, debido a su receptividad a estímulos auditivos.

- Implementar estrategias de manejo del tono muscular, como técnicas para reducir la hipertonía en sus miembros superiores e inferiores.

- Realizar y diseñar un plan de apoyo de manera interdisciplinar entre terapia ocupacional y fisioterapia para desarrollar el tratamiento individualizado que aborde la hipertonía y promueva una mejor calidad de vida.

- Favorecer el control de la postura y de los movimientos selectivos a través de la modulación del tono muscular e inhibición de reflejos anormales.
- Mantener y optimizar los rangos de movimientos articular a través de cinesiterapia pasiva, seguido de estiramiento muscular, favoreciendo la elongación miotendinosas y la movilidad articular.
- Generar aprendizaje de secuencias de movimiento a través del mantenimiento de diferentes posicionamientos, estimulando respuestas motoras como control cefálico, reacciones de enderezamiento y control de tronco.
- Asegurar el seguimiento continuo de los planes nutricionales recomendados por su EPS y garantizar su correcto suministro en la unidad operativa. Además, se llevará a cabo una supervisión constante para evaluar el progreso del participante y efectuar ajustes según sea necesario, con el objetivo de optimizar su estado nutricional y bienestar general.

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades familiares:

Seguimiento y articulación con el área del cuidado a la salud para la garantía de la vinculación al sistema de seguridad social dando cumplimiento a los tratamientos médicos y farmacológicos.

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades de entorno y territorio:

Se recibe boleta de Egreso del servicio del Centro Renacer y de Ubicación centro Integrarte 2

Se solicita a la Defensora de Familia realizar el cierre del proceso del joven mayor de 18 años en el CENTRO RENACER.

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

_____

María Helena Cadena Carrillo
Coordinadora Centro Renacer

_____

Adriana González Orozco
Registro Profesional: 35520415

_____

Laura Valentina Corredor
Registro Profesional: 267461

Registro Profesional: 09-01542



Yaniris Johana Arnedo Perez



Registro Profesional:1016077994

Mavi Padilla Espinosa



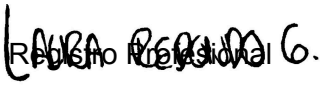
Leidy Johana Bohórquez Santos
Registro Profesional: 1030584947



Laura Andrea Betancur
Registro Profesional: 1026296528



Mildrella Pedroso



Laura Jhoana Redondo Guerra
Registro Profesional: 1030684255

FECHA: 01/08/2024

ESTUDIO DE CASO DEBIDO A:

_ Definición de plan de atención individual.
_ Situaciones que alteran la dinámica personal e institucional.
_ Finalización del proceso de atención – plan cumplido.
_ incumplimiento de alguno de los criterios de ingreso establecidos en la resolución de criterios vigente.
— Traslado de centro o unidad operativa. **X**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
CENTRO: CENTRO RENACER	N°. DEL CONTRATO O CONVENIO:
NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: JENIFER ANDREA BUSTOS CANTILLO	
EDAD: 20 AÑOS, 4 MES	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: BOGOTÁ 02/03/2004
DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD: DISCAPACIDAD INTELECTUAL	
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS: F728 Retraso mental grave, otros deterioros del comportamiento K590 Constipación Joven de 20 años con diagnósticos anotados anteriormente quien está en seguimiento por las especialidades de psiquiatría, neurología, enfermería y medicina general, formulada con carbamazepina, ácido valproico, olanzapina, aripiprazol y bisacodilo, exploración de condiciones físicas sin alteraciones, recibe tratamiento farmacológico sin dificultades, no se requiere de macerar el mismo. sin antecedentes de alergias, acepta y tolera dieta indicada por nutrición, patrón de eliminación sin alteraciones para la micción por momentos con dificultad para deposición, con tratamiento instaurado, no requiere de pañal, realiza desplazamientos por sus propios medios, requiere de supervisión para las actividades de autocuidado, buen patrón respiratorio, no oxígeno requirente, buen patrón de sueño no presenta insomnio de conciliación o mantenimiento, acata señalamientos con dificultad por momentos.	

Desde la especialidad de psiquiatría en los últimos 9 meses se han realizado cambios progresivos en su tratamiento con el fin de buscar la máxima estabilidad en sus alteraciones comportamentales.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:

Joven con discapacidad intelectual a quien se le vulneraron sus derechos, razón por la cual entra en proceso Administrativo de Derechos, y fue declarada en adopción. Ubicada en el Centro de Protección Renacer para la garantía de los mismos. La joven al cumplir la mayoría de edad y de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Integración Social y del ICBF para atención de los NNAJ, debe ser ubicada en un servicio en donde se brinde la atención de acuerdo a las necesidades de su curso vital

2. DATOS DE INGRESO	FECHA DE INGRESO A LA SDIS:	
	FECHA DE INGRESO AL PROYECTO:	
	FECHA DE INGRESO AL CENTRO:	

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO:

Realizar proceso de cierre y entrega de resultados por parte del equipo interdisciplinario del Centro Renacer de la joven para informar a la Defensora de Familia sobre su traslado al Centro integrarte de atención interna grupo 6, por ser mayor de 18 años; teniendo en cuenta que por curso de vida y de acuerdo a los lineamientos de atención en el cual la población objeto del centro renacer es de 0 a 17 años 11 meses con medida protección.

4. INFORME POR LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES:

Mujer de 20 años ubicada autopsíquica y alopsiquicamente, se requiere seguimiento en el área personal dado el ciclo vital de la joven, euprosexica, lenguaje fluido, proceso de memoria con confabulaciones tomando eventos cercanos como propios, pensamiento disgregado señala con frecuencia algunos eventos pasados los cuales la llevan a un PARD afectando de esta forma su estado emocional y comportamental;en el área emocional requiere seguimiento en la gestión emocional y expresión emocional de forma intrapersonal ya que suele mantener un estado eufórico y anhedonia característico del trastorno afectivo bipolar, suele manifestar un estado abúlico ante las actividades, presunta conducta evasiva ante el entorno, suele referir sentirse triste con regularidad, llanto esporádico, ante alteración emocional y conductual demuestra conductas heteroagresivas con su hermana, pares y profesionales Requiere reforzamiento positivo hacia palabras de afirmación, muestras de afecto y estímulos salientes con una ventana variable.

Según la última evaluación antropométrica, se registró un peso de 62,4 kg y una estatura de 155 cm, lo que, para su edad y género, indica una clasificación nutricional de SOBREPESO. Se observa un cambio de peso del 0% durante este período de seguimiento, lo que sugiere un mantenimiento de su estado nutricional durante el periodo evaluado. No se identifican signos físicos relacionados con deficiencias de micronutrientes. Es independiente en su alimentación, ocasionalmente su ingesta puede verse influida por variaciones emocionales y comportamentales.

No se ha logrado alcanzar un IMC adecuado para su edad, ya que persiste un desequilibrio entre su gasto energético total y el aporte nutricional recibido. Sin embargo, se ha logrado mantener su peso y se ha motivado a la participante acerca de la importancia de la actividad física.

Durante los últimos meses, se ha proporcionado una alimentación adaptada a sus necesidades nutricionales, de acuerdo con su clasificación actual. Esta dieta de consistencia normal incluye un aporte hipocalórico y bajo en carbohidratos, con niveles adecuados de proteínas y grasas, ajustándose a sus particularidades específicas.

a nivel comunicativo, Jennifer Bustos se comunica de forma verbal oral intencional lo que le permite interacciones independientes, favorables y efectivas dentro y fuera de su contexto inmediato, presenta un déficit del procesamiento del lenguaje que afecta sus procesos cognitivos comunicativos, lo anterior secundario a déficit cognitivo y características socio ambientales; con requerimiento de apoyos limitados en la categoría de comunicación, lenguaje y pensamiento. A nivel de habla mejora la modulación a favor del proceso comunicativo, evidenciando mayor capacidad de autorregulación verbal e inteligibilidad, así mismo se describe, mayor fluidez verbal, velocidad y ritmo del curso oral, disminuyendo la taquilalia. A nivel cognitivo – comunicativo, continúa fortaleciendo los procesos atencionales, lo que favorece el inicio, mantenimiento y finalización de las actividades, las cuales mejoran en forma y contenido.

En cuanto a función oral faríngea, se describe un adecuado desencadenamiento de funciones estomatognáticas de mordedura, masticación, deglución y sorbición, la consistencia alimenticia es normal con líquidos fluidos sin desencadenamiento de signos o síntomas deglutorios, se evidencia baja actividad masticatoria asociada a ansiedad alimenticia, por lo que se incentiva el aumento del tiempo requerido para la ingesta a través de ajuste del utensilio (Cuchara pequeña) y el refuerzo verbal oral constante.

Desde el área de Educación Especial se realizan aportes estructurales con el fin de moldear su actitud frente al trabajo diario y observar en ella acciones que le fortalezcan su proyecto de vida. Jennifer requiere de apoyos emocionales y de autoridad con el propósito de que acepte y asuma las normas y reglas que le permiten acceder a nuevos conceptos y saberes. Dentro del trabajo interno se apoya el trabajo del taller de tejidos ayudando con el aprendizaje de los pasos para el tejido de gorros y bufandas, se espera que al observar su propio producto se motive cada vez más. De igual manera se le brindan estrategias para el aprendizaje de la lectura y escritura, esto le motiva pero continua con una actitud no asertiva en la realización de sus deberes llevándola a mantener una actitud de rechazo frente a las actividades que requieran esfuerzo cognitivo y motor (fino y grueso), reconoce su nombre y lo escribe, al igual que intenta hacer transcripciones simples. Jennifer es fluctuante en sus intereses primarios por lo que cuando se desea que cumpla una determinada actividad se le motiva con la música o con palabras /frases positivas que le brinden seguridad y tranquilidad.

Desde el área de Terapia Ocupacional, se evidencia que la joven Jenifer Andrea Bustos Cantillo, es una persona independiente para realizar sus actividades diarias. En dichas actividades se realiza la exploración de sus gustos, intereses, destrezas cognitivas, motoras, sociales y sensoriales.

Desde la parte motriz y de praxis, es una joven que en algunas AVD requiere de apoyos intermitentes, ya que al momento de planificar, llevar una secuencia y ejecutar movimientos nuevos los realiza pero pide aprobación o se le debe dar instrucciones claras, sin embargo en la mayoría de ocasiones finaliza la actividad, se le indican recomendaciones para mejorar el desempeño, la mayoría de veces las aplica, presenta buen seguimiento instruccional seguido de su nombre, en algunas ocasiones presenta baja tolerancia a la frustración y lo manifiesta con llanto, frente a sus destrezas cognitivas responde a actividades de tipo cognitivo moderado, acorde a sus habilidades y capacidades, comprende las instrucciones dadas, frente a sus destrezas sensoriales, logra seleccionar, interpretar, asociar, organizar y recordar eventos sensoriales basados en la discriminación de experiencias a través de una variedad de sensaciones, finalmente en sus destrezas sociales, se relaciona con sus pares a través de la comunicación verbal y no verbal, participa activamente en la mayoría de las actividades propuestas y con buena disposición, se identifican gustos e intereses por actividades artísticas, como la danza y música, su iniciativa para participar es de manera voluntaria.

Además, desde las competencias neuromotrices y las habilidades motoras, basados en la línea de acción de estimulación osteomuscular-neuromuscular Jennifer Busto suele mantener una mala alineación postural, caracterizada con un aumento leve en la cifosis cervicodorsal en sus actividades de la vida diaria, a lo cual se realizado una continua

reeducación verbal tanto en las actividades en mesa y actividades lúdico-recreativas. Además, Jennifer presenta conductas sedentarias y oposicionista durante las actividades de esfuerzo físico, la cual mediante las actividades lúdico-recreativas y deportivas grupales se han reducido, logrando integrarse con sus pares y disfrutando de actividades deportivas tales como el fútbol y el baloncesto adaptado. Con respecto a sus condiciones mioarticulares globales se ha evidenciado mejoría en su desempeño muscular global con una calificación de 3/5 según Escala de Daniels y mantenimiento de su movilidad articular y flexibilidad. Asimismo, en cuanto a la línea de acción de estimulación y aprendizaje motor se trabajan actividades enfocadas en el trabajo de coordinación visomotora e integración de los patrones fundamentales de movimiento los cuales aún no se encuentran en estadio inmaduro para su edad, debido a que Jennifer presenta dificultades en su precisión visual. Por otro lado, la participante realiza sus desplazamientos en bípedo de forma autónoma, sin ayudas ni aditamentos externos, sin embargo, en sus reacciones neuromotrices son regulares, con presencia de inseguridad gravitacional que repercute en su equilibrio estático y dinámico a la hora de realizar algunas actividades rutinarias o de juego, o el paso de terrenos irregulares.

4.2. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES:

Actualmente el caso se encuentra a cargo de la Defensoría de Familia REFERENTES AFECTIVOS, con medida de adopción. Cuenta con referentes afectivas, señoras Mabel Casas y Paola Camargo quienes se encuentran en tercer nivel del programa madrinas y padrinos de corazón, con visitas institucionales, salidas día, y salidas con quedada nocturna. Las señoras las visitan ocasionalmente y solicitan permiso de salida aproximadamente cada tres meses. Las señoras son un apoyo emocional y afectivo, sin embargo no son constantes en el proceso.

Requiere de apoyos limitados con supervisión constante en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria.

4.3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO:

Se encuentra institucionalizada en el Centro Renacer, donde se le brinda atención integral bajo fundamentos de atención terapéutica, pedagógica y psicosocial para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades, capacidades, promoviendo la inclusión social en el marco de la garantía y restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la atención en salud se encuentra afiliada a EPS CAPITAL SALUD, desde donde se realizan los seguimientos y las valoraciones por medicina General y especializada además de los tratamientos farmacológicos que requiera

Cuenta con documento de identidad acorde a su edad.

Realiza su proceso de inclusión educativa en el colegio GUSTAVO RESTREPO sede C, actualmente inicia los talleres de Tejido, (el apoyo para la elaboración de productos debe ser constante pues mantiene una baja funcionalidad y tolerancia al trabajo) No continuo con el taller de alimentos por iniciativa propia, puesto que la ansiedad por comer la llevó a incumplir las normas de comportamiento en la cocina.

Durante su permanencia en el Centro, ha participado de las actividades que se programaron por parte del Centro Renacer a nivel intra mural del goce y disfrute de los lugares previstos por la unidad operativa para garantizar el esparcimiento, la recreación, el deporte y la cultura.

Cuenta con la representación y el apoyo socio legal del Equipo de la DEFENSORIA DE FAMILIA REFERENTES AFECTIVOS.

Cuenta con referentes afectivas, señoras Mabel Casas y Paola Camargo quienes se encuentran en tercer nivel del programa madrinas y padrinos de corazón, con visitas institucionales, salidas día, y salidas con quedada nocturna.

Cuenta con su hermana Linda Bustos Cantillo quien también se encuentra institucionalizada en el centro Renacer.

5. CONCEPTO DEL EQUIPO PROFESIONAL

El equipo interdisciplinar del Centro Renacer, considera que la joven cumple con los criterios para el traslado al servicio de Centros Integrarte Atención Interna, al tener diagnóstico de Discapacidad Intelectual, tener entre 18 y 59 años 11 meses y conforme a la evaluación de sistemas de apoyo aplicado por el equipo interdisciplinar, se evidencia que requiere de apoyo extenso; sumado a lo anterior, la joven requiere de mantener herramientas, estrategias, y estímulos constantes que le permitan desarrollarse e interactuar dentro de su ciclo vital, con el fin de fortalecer su calidad de vida.

6. PLAN DE INTERVENCIÓN POR LÍNEA DE ACCIÓN

Línea de acción para el desarrollo de habilidades Individuales

- Fortalecimiento de las funciones mentales superiores en relación a proceso de atención, memoria, análisis, síntesis, pensamiento flexible y resolución de problemas que favorezcan el desarrollo de habilidades cognitivas, comunicativas y sociales asertivas.
- Promover el aumento de habilidades metalingüísticas iniciales, dentro del proceso de lectura y escritura.Fortalecer los procesos comunicativos – cognitivos propios de sus demandas educativas y sociales, orientado a su proyecto de vida.
- Mantener procesos motivacionales altos a favor del aprendizaje dirigido.
- Continuar con ejercicios de motricidad fina y gruesa adaptados a sus capacidades para mejorar su desempeño en las AVD
- Mantener e incrementar las actividades de estimulación cognitiva adaptadas a sus capacidades, como juegos de memoria y resolución de problemas simples.
- Desarrollar programas de integración sensorial que permitan la organización y el procesamiento adecuado de estímulos, combinando movimientos y sensaciones
- Fomentar la comunicación verbal y no verbal en actividades grupales, promoviendo la expresión de emociones y necesidades.
- Fomentar ejercicios de equilibrio y coordinación estático y dinámico, mediante circuitos motores con sorteo de obstáculos, cambio de dirección, ascenso y descenso con la finalidad de mejorar sus tiempos atencionales, seguimiento instruccional y habilidades motoras gruesas.
- Mantener las condiciones mio-articulares globales con el fin de mantener los rangos de movilidad articular, el desempeño muscular y flexibilidad global.
- Mejorar la resistencia cardiopulmonar en actividades encaminadas a favorecer hábitos y estilos de vida saludable en actividades deportivas.
- Mejorar su coordinación visomotora, que permitan optimizar sus patrones fundamentales de movimiento e inclusión en las actividades ludico-recreativas del gusto del participante.
- Optimizar el estado nutricional mediante un plan integral de asistencia nutricional que abarque tanto la corrección como la prevención. Incluyendo estrategias para fomentar la pérdida de peso y lograr un estado nutricional saludable. Además, proporcionar apoyo para gestionar los comportamientos de ansiedad que pueden contribuir al aumento de peso. Como complemento, se recomienda incrementar la actividad física como un componente esencial para mejorar la salud general.

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades familiares:

Seguimiento y articulación con el área del cuidado a la salud para la garantía de la vinculación al sistema de seguridad social dando cumplimiento a los tratamientos médicos y farmacológicos.

Continuidad al acercamiento con las madrinas de corazón señoras Paola Camargo y Mabel Casas ya que han contribuido al desarrollo del área social, fortalecimiento afectivo y vínculo necesario del ser.

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades de entorno y territorio:

Se recibe boleta de Egreso del servicio del Centro Renacer y de Ubicación centro Integrarte 6. Se solicita a la Defensora de Familia realizar el cierre del proceso del joven mayor de 18 años en el CENTRO RENACER.

Garantizar la exposición e inclusión en los diferentes entornos ciudadanos, que favorezcan su rol social, su proyecto de vida y promuevan procesos ocupacionales y productivos.

Talleres vocacionales: Incluir al joven en talleres que desarrollen habilidades específicas relacionadas con sus intereses vocacionales.

Fortalecer e involucrar al joven en eventos y actividades comunitarias para aumentar su sentido de pertenencia y conexión con la comunidad.

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

_____

María Helena Cadena Carrillo
Coordinadora Centro Renacer



Adriana González Orozco
Registro Profesional: 35520415



Laura Valentina Corredor
Registro Profesional: 267461

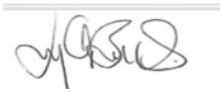


Yaniris Johana Arnedo Perez
Registro Profesional: 09-01542



Mavi Padilla Espinosa

Registro Profesional: 1016077994



Leidy Johana Bohórquez Santos
Registro Profesional: 1030584947



Laura Andrea Betancur
Registro Profesional:1026296528



Mildrella Pedrozo Molina
Registro Profesional:



Laura Jhoana Redondo Guerra
Registro Profesional: 1030684255

FECHA: 01/08/2024

ESTUDIO DE CASO DEBIDO A:

_ Definición de plan de atención individual.
_ Situaciones que alteran la dinámica personal e institucional.
_ Finalización del proceso de atención – plan cumplido.
_ incumplimiento de alguno de los criterios de ingreso establecidos en la resolución de criterios vigente.
— Traslado de centro o unidad operativa. **X**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
CENTRO: CENTRO RENACER	N°. DEL CONTRATO O CONVENIO:
NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: DANIEL ARIAS CISNEROS	
EDAD: 18 AÑOS, 6 MESES	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: HATILLO DE LOBA (BOLIVAR) 23/12/2005
DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD: DISCAPACIDAD INTELECTUAL	
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS: Retraso mental profundo, de grado no especificado que requiere atención y/o tratamiento, esclerosis tuberosa, gingivitis. Joven de 18 años con diagnósticos anotados anteriormente quien está en seguimiento por las especialidades de psiquiatría, neurología, odontología y dermatología, a la exploración de condiciones físicas con, verrugas en cara las cuales sangran de manera ocasional, sin antecedentes de alergias, acepta y tolera dieta indicada por nutrición, patrón de eliminación con incontinencia ocasional por lo que se debe realizar control de esfínteres de manera recurrente, no requiere de pañal, realiza desplazamientos por sus propios medios, por su sistema de apoyo requiere de asistencia tanto para las actividades de autocuidado como las AVD, buen patrón respiratorio, no oxígeno requirente, buen patrón de sueño, no presenta conductas autolesivas o heteroagresivas, acata señalamientos con dificultad por momentos. Desde la especialidad de psiquiatría se están realizando modificaciones en su tratamiento farmacológico desde hace 9 meses con el fin de verificar dosis y pertinencia del tratamiento farmacológico, control para el mes de agosto, control por la especialidad de dermatología debido a	

lesiones de cara, pendiente agendamiento de cita por odontopediatría y realización de resonancia magnética bajo sedación y control por neurología con resultados de exámenes enviados.

En el último trimestre no ha presentado alteraciones en su estado de salud por lo que no ha requerido de internaciones hospitalarias o asistencia al servicio de urgencias.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:
Joven con discapacidad intelectual a quien se le vulneraron sus derechos, razón por la cual entró en proceso Administrativo de Derechos, y fue declarado en adopción. Ubicado en el Centro de Protección Renacer para la garantía de los mismos. El joven al cumplir la mayoría de edad y de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Integración Social y del ICBF para atención de los NNAJ, debe ser ubicado en un servicio en donde se brinde la atención de acuerdo a las necesidades de su curso vital

2. DATOS DE INGRESO	FECHA DE INGRESO A LA SDIS:	07/10/2010
	FECHA DE INGRESO AL PROYECTO:	07/10/2010
	FECHA DE INGRESO AL CENTRO:	15/07/2010

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO:
Realizar proceso de cierre y entrega de resultados por parte del equipo interdisciplinario del Centro Renacer del joven para informar a la Defensora de Familia sobre su traslado al Centro integrarte de atención interna grupo 2, por ser mayor de 18 años; teniendo en cuenta que por curso de vida y de acuerdo a los lineamientos de atención en el cual la población objeto del centro renacer es de 0 a 17 años 11 meses con medida protección.

4. INFORME POR LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES:

Joven de 18 años de edad, con porte y actitud no acorde a su edad cronológica, dificultad para ubicarse autopsiquica y alopsiquicamente, fluidez verbal nula, emite sonidos con el fin de manifestar sus necesidades, comprende instrucciones puntuales siendo receptivo a lo manifiesto, escaso control de impulsos con movimientos entorpecidos, requiere apoyo en habilidades de ABC y AVD.

Según la evaluación antropométrica más reciente, se observó un peso de 59,5 kg y una estatura de 179,4 cm, lo que, para la edad y el sexo, indica una clasificación nutricional dentro del rango de IMC DELGADEZ. Durante el período de seguimiento, se observó un cambio de peso del -2%, lo que corresponde a una pérdida de peso leve asociada a episodio viral. No se detectaron signos físicos de deficiencia de micronutrientes. En cuanto a la alimentación, no requiere asistencia para manejar cubiertos ni para llevar alimentos a la boca. Aunque se supervisa su alimentación, es capaz de ingerir alimentos de manera independiente.

En los últimos meses, se ha proporcionado una alimentación adaptada a sus necesidades nutricionales. Esta dieta de consistencia normal y alto contenido calórico ha sido ajustada específicamente para satisfacer sus requerimientos particulares.

Desde el área comunicativa presenta actos comunicativos de tipo expresivo e informativo a través del desencadenamiento de gestos, sonrisas y movimientos corporales; presenta un Trastorno atípico de la comunicación con requerimiento de apoyos generalizados en la categoría de comunicación, lenguaje y pensamiento; se evidencia aumento en la manifestación de emociones de agrado, desagrado, felicidad y enojo, y mayor intencionalidad verbal oral en cuanto a tarareo de canciones infantiles y villancicos navideños; así mismo se describe mayor sonrisa social e intencionalidad explorativa - interactiva, con mantenimiento de las respuestas no verbales en cuanto a seguimiento instruccional básico cotidiano, cuando estas se encuentran precedidas por su nombre. Se trabajó a favor del proceso de identificación, reconocimiento y uso de pictogramas Arasaac de anticipación en cuanto a rutinas diarias, como estrategia alternativa y aumentativa de comunicación.

En cuanto a la función oral faríngea, su proceso de alimentación se caracteriza por un adecuado desencadenamiento de funciones estomatognáticas de mordedura, masticación, deglución y sorbición, la consistencia alimenticia es normal con líquidos fluidos sin desencadenamiento de signos o síntomas deglutorios.

Desde las áreas ocupacionales se promueve la autonomía e independencia del joven a través de intervenciones grupales y sensibilizaciones a nivel individual, de tal manera que se fortalezcan las habilidades para la realización de las Actividades de la vida diaria, sueño, juego, ocio, tiempo libre y participación social. Dentro de las intervenciones grupales y espacios individuales se trabaja con el joven frente a la identificación de intereses y motivaciones, presenta seguimiento instruccional procedido por su nombre, se involucra en actividades significativas y adaptadas que fomenten su participación activa y el desarrollo de sus capacidades cognitivas, motoras y sensoriales.

Autocuidado: El joven ha demostrado que al dar instrucciones claras realiza actividades de vestido, lavado de manos, control de esfínteres, sin embargo, requiere de apoyo extenso para dichas actividades y apoyos generalizados para otros tipos de actividades relacionadas con el autocuidado

Juego, ocio y Tiempo libre: Ha aumentado su participación en actividades recreativas grupales, como juego con pares, sesiones de música, actividades lúdico – recreativas, lo que ha mejorado su interacción social y disfrute del tiempo libre.

Participación Social: Participa en actividades grupales con sus pares cuando se le solicita, su interacción con los demás se limita a las instrucciones dadas en las actividades pero aún no se evidencia iniciativa propia.

Desde las competencias neuromotrices y las habilidades motoras, basados en la línea de acción de estimulación osteomuscular-neuromuscular se trabajan actividades que potencialicen sus condiciones

mioarticulares globales con énfasis en el desempeño muscular y flexibilidad implementando técnicas de cinesiterapia activo-asistidas, donde requiere de apoyo para mejorar sus focos atencionales, receptividad y seguimiento de comandos verbales y periodos de permanencia para lograr culminar las actividades, debido a picos comportamentales. En cuanto a la línea de acción de estimulación y aprendizaje motor se trabajan actividades enfocadas en el trabajo propioceptivo e integración de los patrones fundamentales de movimiento con énfasis en los patrones locomotores mediante actividades lúdico-recreativas, donde se evidencia la dificultad en la ejecución de las mismas, ya que Daniel requiere de continuos estímulos táctiles e instigación verbales para iniciar las actividades, además de continua supervisión y direccionamiento físico para que se logre realizar las actividades a cabalidad, logrado mínimos periodos de permanencia. Asimismo, se evidencia que Daniel realiza sus desplazamientos de forma independiente, autónoma y con mínima supervisión verbal, con una buena alineación postural., pero se debe seguir fomentando el trabajo de sus patrones fundamentales de movimientos , tanto manipulativos como locomotores (atajar, correr y saltar) los cuales aún no se encuentran en estadio inmaduro. Igualmente, Daniel cuenta con regulares reacciones neuromotrices, evidenciándose inseguridad gravitacional moderada en el paso de terreno irregular que repercute en su equilibrio estático y dinámico a la hora de realizar algunas actividades rutinarias o de juego.

4.2. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES:

Actualmente el caso se encuentra a cargo de la Defensoría de Familia REFERENTES AFECTIVOS, con medida de adopción, no obstante NO cuenta con referente afectivo activo.

Se encuentra vinculado a redes tales como: salud a través EPS CAPITAL SALUD, e Institución de protección Centro Renacer.

Requiere de apoyos extensos, con supervisión en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria.

4.3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO:

Se encuentra institucionalizado en el Centro Renacer, donde se le brinda atención integral bajo fundamentos de atención terapéutica, pedagógica y psicosocial para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades, capacidades, promoviendo la inclusión social en el marco de la garantía y restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la atención en salud se encuentra afiliado a EPS CAPITAL SALUD, desde donde se realizan los seguimientos y las valoraciones por medicina General y especializada además de los tratamientos farmacológicos que requiera

Cuenta con documento de identidad acorde a su edad.

Durante su permanencia en el Centro, ha participado de las actividades que se programaron por parte del Centro Renacer a nivel intra mural del goce y disfrute de los lugares previstos por la unidad operativa para garantizar el esparcimiento, la recreación, el deporte y la cultura.

Cuenta con la representación y el apoyo socio legal del Equipo de la DEFENSORIA DE FAMILIA REFERENTES AFECTIVOS.

5. CONCEPTO DEL EQUIPO PROFESIONAL

El equipo interdisciplinar del Centro Renacer, considera que el jóven cumple con los criterios para el traslado al servicio de Centros Integrarte Atención Interna, al tener diagnóstico de Retardo mental severo, epilepsia, deterioro del comportamiento, tener entre 18 y 59 años 11 meses y conforme a la evaluación de sistemas de apoyo aplicado por el equipo interdisciplinar, se evidencia que requiere de apoyo extenso; sumado a lo anterior, los jóvenes requiere de nuevas herramientas, estrategias, y estímulos que le permitan desarrollarse e interactuar dentro de su ciclo vital, con el fin de fortalecer su calidad de vida..

6. PLAN DE INTERVENCIÓN POR LÍNEA DE ACCIÓN

- Línea de acción para el desarrollo de habilidades Individuales

- Continuidad y fortalecimiento en habilidades sociales referente a la manifestación emocional.
- Fortalecimiento en habilidades de ABC y AVD.
- Promover la independencia y seguimiento instruccional
- Elevar su estado nutricional a un IMC normal. Realizar un seguimiento de la adherencia a la dieta y la ingesta alimentaria, fomentando al mismo tiempo hábitos de vida saludables, como la práctica regular de actividad física y una adecuada hidratación
- Promover el mantenimiento de habilidades comunicativas no verbales y verbales orales iniciales.
- Promover el diseño e implementación de ambientes enriquecidos a nivel comunicativo, orientados al fortalecimiento del proceso exploratorio e interactivo intencional para el aprendizaje vivencial.
- Dar continuidad al proceso de anticipación verbal, concreto y gráfico (de ser posible), con el fin de continuar favoreciendo el proceso de identificación, asociación y esquematización mental de las actividades.

- Continuar implementando rutinas estructuradas donde se establezca rutinas claras y consistentes para continuar favoreciendo las habilidades de autocuidado y reducir los apoyos extensos.
- Fortalecer el acceso a actividades variadas, proporcionando actividades productivas y recreativas para mantener el interés y fomentar el desarrollo de nuevas habilidades.
- Realizar evaluaciones periódicas del progreso del joven en las diferentes áreas ocupacionales para ajustar las intervenciones según sea necesario.
- Potencializar el equilibrio y coordinación estático y dinámico, mediante el paso de terreno irregular con mínima asistencia.
- Mejorar sus patrones fundamentales de movimiento y dar continuidad a la mejoría de su resistencia cardiopulmonar en actividades encaminadas a favorecer hábitos y estilos de vida saludable en actividades deportivas.
- Mejorar su seguimiento instruccional y tiempos atencionales mediante actividades que favorezcan sus destrezas motoras gruesas.
- Seguimiento y articulación con el área del cuidado a la salud para la garantía de la vinculación al sistema de seguridad social dando cumplimiento a los tratamientos médicos y farmacológicos.
- Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades de entorno y territorio:
- Se recibe boleta de Egreso del servicio del Centro Renacer y de Ubicación centro Integrarte 2
- Se solicita a la Defensora de Familia realizar el cierre del proceso del joven mayor de 18 años en el CENTRO RENACER.
- Aumentar la exposición e inclusión en los diferentes entornos ciudadanos, promoviendo aprendizajes experimentales y dirigidos.

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

María Helena Cadena Carrillo
Coordinadora Centro Renacer



Adriana González Orozco
Registro Profesional: 35520415



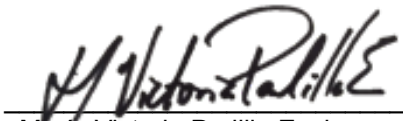
Laura Valentina Corredor Joya
Registro Profesional: 267461



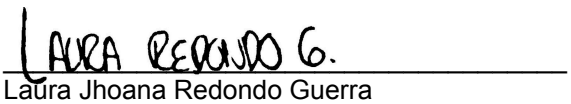
Ana Catalina Salazar
Registro Profesional



Yaniris Johana Arnedo Perez
Registro Profesional:



María Victoria Padilla Espinosa
Registro Profesional: 1016077994



Laura Jhoana Redondo Guerra
Registro Profesional: 1030684255



Leidy Johana Bohórquez Santos
Registro Profesional: 1030584947



Laura Andrea Betancour
Registro Profesional:



Mildrella Pedroso
Registro Profesional:

FECHA: 01/08/2024

ESTUDIO DE CASO DEBIDO A:

_ Definición de plan de atención individual.
_ Situaciones que alteran la dinámica personal e institucional.
_ Finalización del proceso de atención – plan cumplido.
_ incumplimiento de alguno de los criterios de ingreso establecidos en la resolución de criterios vigente.
— Traslado de centro o unidad operativa. **X**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
CENTRO: CENTRO RENACER	N°. DEL CONTRATO O CONVENIO:
NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD: BRAYAN SANTAMARIA	
EDAD: 20 años 8 meses	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Güepsa, Santander, 10 de Noviembre del 2003
DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD: DISCAPACIDAD MÚLTIPLE	
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS: Retraso mental grave, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento, Epilepsia, tipo no especificado, Ceguera monocular, Constipación, Parálisis cerebral espástica cuadripléjica, Hipotiroidismo. Joven de 20 años con diagnósticos anotados anteriormente quien se encuentra en seguimiento por las especialidades de psiquiatría, oftalmologia, optometria y neurocirugía, formulado con carbamazepina, ácido valproico, lamotrigina, olanzapina, latanoprost, carboximetilcelulosa, levotiroxina a la exploración de condiciones físicas sin alteraciones, acepta y tolera tratamiento farmacológico instaurado por los diferentes especialistas tratantes, con demora para pasar medicamento pero que no requiere ninguna maniobra o conducta adicional, sin antecedentes de alergias, acepta y tolera dieta indicada por nutrición, patrón de eliminación con incontinencia total, requiere de pañal las 24 horas, requiere de silla de ruedas para realizar desplazamientos por sus propios medios, por su sistema de apoyo	

requiere de asistencia tanto para las actividades de autocuidado como las AVD, buen patrón respiratorio, no oxígeno requirente, buen patrón de sueño, no presenta insomnio de conciliación o mantenimiento, acata señalamientos con dificultad por momentos.

Vinculado al programa de atención domiciliaria de Health & Life, quienes realizan 1 visita al mes de médico general y tiene indicadas 10 sesiones de terapia física al mes.

DIAGNÓSTICO SOCIAL:
Joven con discapacidad múltiple a quien se le vulneraron sus derechos, razón por tanto ingresó en Proceso Administrativo de Derechos (PARD),en donde fue declarado en adopción. Se encuentra ubicada en el Centro de Protección Renacer para la garantía de los mismos. El joven al cumplir la mayoría de edad y de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Integración Social y del ICBF para atención de los NNAJ, debe ser ubicado en un servicio en donde se brinde la atención de acuerdo a las necesidades de su curso vital

2. DATOS DE INGRESO	FECHA DE INGRESO A LA SDIS:	25/07/2008
	FECHA DE INGRESO AL PROYECTO:	25/07/2008
	FECHA DE INGRESO AL CENTRO:	25/07/2008

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO:

Realizar proceso de cierre y entrega de resultados por parte del equipo interdisciplinario del Centro Renacer del joven para informar a la Defensora de Familia sobre su traslado al Centro integrarte de atención interna grupo 2, por ser mayor de 18 años; teniendo en cuenta que por curso de vida y de acuerdo a los lineamientos de atención en el cual la población objeto del centro renacer es de 0 a 17 años 11 meses con medida protección.

4. INFORME POR LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES:

Hombre de 20 años alerta, con porte y actitud acorde a su edad cronológica, alteración en orientación temporal, ubicado en espacio y persona, euprosexico, proceso de memoria alterado, lenguaje nos verbal, pensamiento pueril, sin expresión dado su diagnotico, desde el área emocional mantiene una expresión de la emoción básica como alegría o tristeza, comprende la relación entre pares de forma receptiva por cuanto refleja expresiones físicas como besos o acercamientos demostrando su afecto filial. Requiere apoyo generalizado en ABC y AVD, juicio y valor alterado.

Según la última evaluación antropométrica, se registró un peso de 51,5 kg y una estatura de 160 cm, lo que, para su edad y sexo, indica una clasificación nutricional de IMC NORMAL. Se observa un cambio de peso del -10% durante este período de seguimiento, lo que representa una pérdida de peso severa,asociada a un desequilibrio entre su gasto calórico total y el aporte nutricional aceptado. Su ingesta tuvo una variación asociada a baja aceptabilidad de alimentos debido a variaciones posiblemente neurológicas características de sus diagnósticos de base, así como a cambios en el suministro de medicamentos. No se han detectado signos físicos relacionados con deficiencias de micronutrientes. En cuanto a la alimentación, requiere supervisión y motivación de manera permanente, aunque es independiente en la manipulación de cubiertos para tomar alimentos del plato y llevarlos a la boca. Sin embargo, ocasionalmente requiere asistencia en forma de apoyo mano sobre mano especialmente para reforzar la ingesta de frutas y verduras.

Se ha logrado mantener el estado nutricional con un IMC adecuado para su edad. Es necesario continuar con aportes nutricionales ajustados para preservar este estado nutricional óptimo y realizar vigilancia continua para evitar la pérdida de peso que pueda vulnerar su estado de salud.

Durante los últimos meses, se ha ajustado su alimentación de acuerdo con sus necesidades nutricionales, determinadas por su clasificación en el tamizaje nutricional. En su caso, se le ha proporcionado una dieta de consistencia normal con un aporte normocalórico, normoproteico y normograso, adaptada a sus particularidades específicas. Esto tiene como objetivo contribuir al mantenimiento de su estado nutricional, preservar su salud y prevenir enfermedades mediante una adecuada alimentación.

A nivel Comunicativo, Brayan Santamaria presenta una comunicación de tipo no verbal intencional y verbal oral nominal de tipo ecolalia ocasional, manifestando actos de tipo expresivo, interactivo e informativo, arrojando una impresión diagnóstica de trastorno atípico de la comunicación, con requerimiento de apoyos generalizados en la categoría de comunicación, lenguaje y pensamiento. A nivel cognitivo - comunicativo mantiene procesos de identificación y reconocimiento de los objetos de la cotidianidad, personas de su entorno inmediato y acciones de la cotidianidad, manteniendo las respuestas no verbales en cuanto a seguimiento instruccional básico cotidiano cuando estas se encuentran precedidas por su nombre, aumenta el tiempo de permanencia visual ante el habla dirigida, siempre y cuando se garantice un adecuado contacto y nivel comunicativo emisor – receptor. Brayan mantiene el uso de deícticos, movimientos corporales intencionales y desplazamientos dirigidos, para satisfacer deseos del entorno inmediato.

Sus procesos miofuncionales (deglución, masticación y sorbición) se encuentran presentes sin desencadenamiento de signos o síntomas patológicos, sin embargo, presenta ocasional selectividad alimenticia y rechazo a la ingesta, haciendo necesario el apoyo bajo técnica mano sobre mano u asistencia para la garantía nutricional. Así mismo se describe, la presencia de Imbalance Muscular Orofacial asociado a Hipotonía Muscular y vestibuloversión dentaria superior, con sialorrea ocasional.

Desde el área de Terapia Ocupacional, se evidencia que el joven Brayan Stiven Santamaría Suarez, se encuentra en silla de ruedas, presenta dependencia y poca participación en la mayoría de sus actividades diarias. En dichas actividades se realiza la exploración de sus gustos, intereses, destrezas cognitivas, motoras, sociales y sensoriales.

Desde la parte motriz y de praxis, es un joven que requiere de apoyos generalizados para la mayoría de sus AVD, ya que al momento de planificar, llevar una secuencia y ejecutar movimientos nuevos se le dificulta, presenta seguimiento instruccional seguido de su nombre para desplazamientos en la silla de ruedas ya que lo realiza de manera independiente, frente al proceso de alimentación realiza de manera independiente patrón mano – boca, frente a sus destrezas cognitivas no responde a actividades de tipo cognitivo, presenta dificultad para organizar, requiere de apoyo generalizado mano sobre mano para realizar la actividad, sin embargo, sus periodos atencionales y de resistencia a la actividad son de 10 a 15 minutos. Frente a sus destrezas sensoriales, logra localizar y responder a algunas sensaciones, discriminado algunas texturas, sin embargo, presenta defensividad táctil a texturas ásperas y rugosas, así mismo en este tipo de actividades su foco atencional es de 5 a 10 min, no presenta iniciativa propia para realizar el acercamiento a la actividad, finalmente en sus destrezas sociales, se relaciona con sus pares a través de gestos o algunos movimientos de miembro superior, sin embargo, su interacción es escasa, en algunas ocasiones participa en actividades con sus compañeros pero esta participación no se da por iniciativa propia.

Desde las competencias neuromotrices y habilidades motoras, en la línea de acción de estimulación osteomuscular-neuromuscular, se evidencia que Brayan es una participante quien presenta una hemiplejia espástica derecha marcada con deformidad en mano instaurada, con una hipertonía muscular de +1 según escala de Ashworth modificada, el cual ha mejorado su desempeño muscular global, ha mantenido su movilidad articular y su capacidad cardiopulmonar. Por otra parte, Brayan cuenta con requerimiento de apoyo extenso en su movilidad, ya que realiza adopción, transferencias y desplazamientos anterógrados en silla de ruedas de forma autónoma con mínima supervisión verbal y física., pero requiere de asistencia en el ascenso y descenso de ramplas. Además, el participante presenta cortos tiempos atencionales y de permanecía, poca tolerancia a el seguimiento

instruccional y actividades de exigencia física presentando conductas auto y heteroagresivas; lo que dificulta la ejecución de tareas de autocuidado e inicio de patrones integrales de movimiento, secundariamente, restringe su participación en las actividades de la vida cotidiana, comunitaria y social. Por otra parte, el participante muestra un desempeño muscular bueno, con una calificación de Daniells de 3/ 5.

Asimismo, desde las competencias de estimulación y aprendizaje motor, Brayan logra ejecutar patrones fundamentales de movimientos de tipo manipulativo (atajar-lanzar) los cuales se encuentran en estadio inmaduro, buenas reacciones protectivas, y manteniendo una adecuada higiene postural, por lo cual como objetivo de trabajo se ha venido promoviendo el trabajo del mantenimiento del bipedo y ejecucion de marcha en barras paralelas, con el fin de mejorar sus procesos de funcionalidad, movilidad e independencia.

4.2. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES:

Actualmente el proceso del joven se encuentra a cargo de la Defensoría de Familia REFERENTES AFECTIVOS del ICBF, con medida de adopción,
Brayan no cuenta con referente afectivo ni familiar.

4.3. DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO:

Se encuentra institucionalizado en el Centro Renacer, donde se le brinda atención integral bajo fundamentos de atención terapéutica, pedagógica y psicosocial para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades, capacidades, promoviendo la inclusión social en el marco de la garantía y restablecimiento de sus derechos.

En cuanto a la atención en salud se encuentra afiliado a EPS CAPITAL SALUD, desde donde se realizan los seguimientos y las valoraciones por medicina General y especializada además de los tratamientos farmacológicos que requiera

Cuenta con documento de identidad acorde a su edad.

Durante su permanencia en el Centro, ha participado de las actividades que se programaron por parte del Centro Renacer a nivel intra mural del goce y disfrute de los lugares previstos por la unidad operativa para garantizar el esparcimiento, la recreación, el deporte y la cultura.
Cuenta con la representación y el apoyo socio legal del Equipo de la DEFENSORÍA DE FAMILIA REFERENTES AFECTIVOS.

5. CONCEPTO DEL EQUIPO PROFESIONAL

El equipo interdisciplinar del Centro Renacer, considera que el jóven cumple con los criterios para el traslado al servicio de Centros Integrarte Atención Interna, al tener diagnóstico de Discapacidad múltiple, tener entre 18 y 59 años 11 meses y conforme a la evaluación de sistemas de apoyo aplicado por el equipo interdisciplinar, se evidencia que requiere de apoyo generalizado; sumado a lo anterior, los jóvenes requiere de nuevas herramientas, estrategias, y estímulos que le permitan desarrollarse e interactuar dentro de su ciclo vital, con el fin de fortalecer su calidad de vida.

6. PLAN DE INTERVENCIÓN POR LÍNEA DE ACCIÓN

Línea de acción para el desarrollo de habilidades Individuales

- Continuidad y fortalecimiento en habilidades sociales referente a la manifestación emocional.
- Fortalecimiento en habilidades de ABC y AVD.
- Promover la independencia y seguimiento instruccional.
- Promover el mantenimiento de habilidades comunicativas presentes y fortalecer el desencadenamiento de actos intencionales - interactivos de tipo expresivo, interactivo e informativo.
- Dar continuidad al proceso de anticipación verbal, concreto y gráfico SAAC, con el fin de continuar favoreciendo el proceso de identificación, asociación y esquematización mental de las actividades
- Implementar rutinas diarias estructuradas que le permitan a Brayan anticipar y planificar sus actividades.
- Realizar actividades de estimulación cognitiva a través de juegos interactivos que fomenten la atención y la memoria, adaptados a sus periodos atencionales.
- Introducir actividades sensoriales con materiales y texturas variadas, evitando las texturas ásperas y rugosas inicialmente.
- Favorecer el control postural y de los movimientos selectivos a través del aprendizaje de la secuencia motora.
- Mantener y optimizar las condiciones mioarticulares de movilidad articular, flexibilidad y fuerza muscular a través de cinesiterapia pasiva.
- Generar aprendizaje de secuencias de movimiento a través del mantenimiento de diferentes posicionamientos, estimulando respuestas motoras como reacciones de enderezamiento y control de tronco.

- Mejorar sus patrones fundamentales de movimiento y dar continuidad a la mejoría de su resistencia cardiopulmonar en actividades encaminadas a favorecer hábitos y estilos de vida saludable en actividades lúdico-recreativas con pares.
- Mantener un índice de masa corporal (IMC) normal, realizar una evaluación mensual de la dieta e ingesta, y fortalecer hábitos de vida saludable, como adecuados niveles de actividad física y una adecuada hidratación

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades familiares:

- Seguimiento y articulación con el área del cuidado a la salud para la garantía de la vinculación al sistema de seguridad social dando cumplimiento a los tratamientos médicos y farmacológicos.

Línea de acción para el desarrollo de habilidades y capacidades de entorno y territorio:

Se recibe boleta de Egreso del servicio del Centro Renacer y de Ubicación centro Integrarte 6. Se solicita a la Defensora de Familia realizar el cierre del proceso del joven mayor de 18 años en el CENTRO RENACER.

Garantizar la exposición e inclusión en los diferentes entornos ciudadanos, que favorezcan su rol social, su proyecto de vida

Fortalecer e involucrar al joven en eventos y actividades comunitarias para aumentar su sentido de pertenencia y conexión con la comunidad.

Tratamiento de Datos Personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

María Helena Cadena Carrillo
Coordinadora Centro Renacer



Adriana González Orozco
Registro Profesional: 35520415



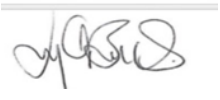
Laura Valentina Corredor Joya
Registro Profesional: 267461



Yaniris Johana Arnedo Perez
Registro Profesional: 09-01542



Mavi Padilla Espinosa
Registro Profesional: 1016077994



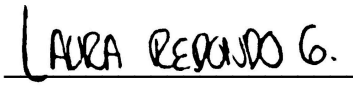
Leidy Johana Bohórquez Santos
Registro Profesional: 1030584947



Laura Andrea Betancur
Registro Profesional: 102629652



Mildrella Pedrozo Molina
Registro Profesional:



Laura Jhoana Redondo Guerra
Registro Profesional: 103068425