| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br><br>INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META | Código:<br>Versión:<br>Fecha:<br>Página: 1 de 12 |

Servicio / Estrategia

CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 2


ELABORADO POR:

FRANCISCO MELO ZAMBRANO- Psicólogo, ANA JULIA PATIÑO - CARDENAS Psicologa; LEIDY MARIA ORDUZ RIOS Trabajadora Social, DIANA MARCELA RODRIGUEZ CASTRO - Trabajadora Social; OLGA LEONOR RINCON DELGADO Terapeuta Ocupacional; DIANA ESPERANZA JARAMILLO VARGAS - Terapeuta Ocupacional; JANER ANDRES MORALES ZORRILLA - Educación física; SEBASTIÁN BERNAL RAMOS- - Educación física; BETTY ALEJANDRA ORTIZ GOMEZ- Fisioterapeuta; ADRIANA MARCELA BERNAL TORO- Fisioterapeuta; LAURA VALENTINA MORENO GAÑAN - Fonoaudióloga, GUADALUPE CUADRO OROZCO Enfermera profesional; MAIRA PUELLO Enfermera profesional; YANETH ELVIRA VIANA ANILLO - Nutricionista; LIZ DAIANA SANCHEZ MAZUERA – Tallerista; EDWIN CAMILO GOMEZ PEÑA Tallerista

REVISADO POR:

DEISY CRISTINA ROJAS BEJARANO – COORDINADORA


Mes octubre de 2024

INTRODUCCIÓN

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

| **Servicio** | **TIPO DE POBLACIÓN** | **SEXO** | | | **RANGO DE EDAD** | | | | | **INGRESOS** | **EGRESOS** | **SUSPENDIDOS** | **TOTAL, ATENCIONES EN EL MES** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **HOMBRE** | **MUJER** | **INTERSEXUAL** | **0 – 5 AÑOS** | **6-9 AÑOS** | **10-12 AÑOS** | **13-17 AÑOS** | **18 - 59 AÑOS** | | | | | |
| **Subdirección Local o unidad operativa** | **Personas con discapacidad** | 49 | 31 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 80 | 0 | 0 | 0 | 80 | |
| | **Personas cuidadoras** | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | |
| | TOTAL | 49 | 31 | No aplica | 0 | 0 | 0 | 0 | 80 | 5 | 0 | 0 | 80 | |

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

| SERVICIO | Sistemas de Apoyos | | | | Enfoque Diferencial | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA | No. de personas con Apoyos Intermitentes | No. de personas con Apoyos Limitados | No. de personas con Apoyos Extensos | No. de personas con Apoyos Generalizados | No de personas Indígenas | No de personas Afro descendientes | No de personas Raizales | No de personas Palenqueros | No de personas ROM | No de personas Víctimas del Conflicto Armado | No de personas LGBTI |
| | 0 | 1 | 38 | 41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**2.** SEGUIMIENTO A CASOS VALIDACIÓN DE CONDICIONES

| LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA | No. CASOS VALIDADOS EN EL MES | No. CASOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES | No. CASOS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES |
|---|---|---|---|
| **CIAI GRUPO 2** | **2** | **0** | **2** |

**Observaciones**

Se realiza proceso de validación de condiciones atendiendo dos (2) solicitudes de la ciudadanía para el servicio de atención a las personas con discapacidad, identificando que dos de los casos no cumplen con los criterios establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social en el servicio social Centro Integrarte Atención Externa, de acuerdo con la Resolución 0218 /2023.

1- La persona con discapacidad, por su condición médica clínica beneficia de permanecer en atención domiciliaria se considera que el paciente debe continuar con el mismo manejo médico clínico previamente instaurado y consolidado continuar con asistencia domiciliaria y terapéutica de forma periódica actualmente por el momento paciente no usuario de oxígeno con persistencia de herida de traqueostomía desde hace cinco años aproximadamente pendiente proceso para iniciar cierre de traqueostomía" ya que los servicios de la Secretaria Distrital de Integración Social atención Interna son servicios sociales y no de salud.

2- La persona con discapacidad No cumple**,** con la población objetivo para ingreso al servicio Centros Integrarte Atención Interna, del Servicio de inclusión integral parapersonas con discapacidad, sus cuidadores-as y sus familias, ofrecido por la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con la Resolución 0218 del 8 de febrero de 2023.Cabe mencionar la remisión del caso por abandono familiar a la comisaria de familia, ya que por no tener acompañamiento y cuidado por su grupo familiar presenta reincidencias en hospitalizaciones , lo que genera que al deambular en la calle no cuenta con adherencia al tratamiento farmacológico.

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES,

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

| SERVICIO | ¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes? | ¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes? |
|---|---|---|
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 2 | 5 | 10 |

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

Desde el componente emocional se ajustó en el plan de intervención individual de los participantes a actividades dirigidas al fortalecimiento de habilidades y capacidades que tiene cada uno de estos las cuales se fueron identificando a través de su participación en ejercicios de estimulación multisensorial (a nivel auditivo, táctil, visual), lo que les ha contribuido a integrarse con sus pares, aumentar autonomía para realizar actividades de bajo impacto, solución de

problemas y mejorar su estado anímico.

Dentro de la ejecución de los estudios de caso se formularon 5 planes de atención individual para los participantes que ingresaron haciendo énfasis en el proceso de adaptación a través de la estructuración de hábitos y rutinas, además se ajustaron 10 planes de atención con el fin de mantener el proceso de autonomía e independencia en las AVD y AIVD en los casos que aplican de acuerdo con las habilidades existentes.

Desde el Desarrollo de habilidades y capacidades familiares 10 planes de atención fueron ajustados por cumplimiento de establecimientos del año, ejecución del PAI y actualización en la aplicación de sistemas de apoyo; y 5 planes de atención se formularon por ingresar al proyecto 8047 “Bogotá Camina Segura” encontrándose los participantes en acogida y adaptación.

Desde el programa de acciones de cuidado de la salud se realizaron ajuste en el plan de atención individual con relación al seguimiento más exhaustivo en el control de los signos vitales de las personas con discapacidad ya que muchos de los participantes con orden de administración de oxígeno y a su vez el aumento de la frecuencia de su administración se tuvo que ajustar el plan de atención de los mismo con el fin de brindar un cuidado individual. Por otra parte, se ajustó en el plan individual relacionado con los seguimientos en control de esfínteres para algunas personas que cuentan con sonda vesical, colostomía e impactación fecal.

Desde nutrición se actualiza la información antropométrica y clasificación nutricional, estableciendo dietoterapia acorde a las condiciones médicas, fisiológicas y médicas actuales de la persona con discapacidad.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Desde los componentes emocionales durante el mes de octubre se pudo observar que a través de las actividades lúdico-formativas implementadas con el grupo de participantes estos alcanzaron lograron a nivel emocional tanto a nivel individual como grupal llevándolos a:

*Reducir la ansiedad y el estrés por medio de su participación en actividades recreativas, lúdicas o terapéuticas, donde se les contribuyo a canalizar emociones negativas, reducir su nivel de estrés y promoviendo una sensación de bienestar emocional.

*Desarrollo de vínculos afectivos: por medio de las intervenciones grupales desarrolladas se promovió la interacción social y el desarrollo de relaciones personales, lo cual mitigo en estos el aislamiento, y les ayudo a fortalecer su sentido de pertenencia.

*Estimulación del autocontrol emocional: adquirieron las participantes habilidades para ser tolerantes y colaboradores; aprendieron el manejo de la frustración y el desarrollo de habilidades emocionales como empatía y tolerancia.

*Estimulación multisensorial: a través de la participación de las personas del centro en la sala de snoezelen, se logró que estos fortalecieran por medio de los diferentes estímulos presentados su relación consigo mismo y con su entorno.

*Espacios de música y danza: les brindaron a los participantes un espacio de diversión y recreación, donde se sintieron libres de poder expresar a través de su cuerpo (por medio de movimientos) sus emociones y sentimientos. Esto además les contribuyo a reducir la ansiedad, integrasen y sacar la tensión emocional y física del día a día.

Dificultades

Desde el componente emocional se ha evidenciado dificultad en los procesos de intervención en algunos de los participantes cuando estos presentan cambios a nivel comportamental lo que los llevan a tener conductas disruptivas y de evasión en los espacios de participación.

Estrategia

*Se implementaron espacios de estimulación multisensorial, para el fortalecimiento del reconocimiento de emociones y gestión emocional.

*Se implementaron técnicas de músico y danzoterapia, lo cual les brindo espacios de diversión y de integración, disminuyendo los niveles de estrés y aislamiento.

*Se incluyeron los participantes en espacios respiro y de relajación dirigida, donde adquirieron las participantes técnicas para el manejo de la ira y la frustración.

El impacto suave de caminar ha ayudado a los participantes a fortalecer los huesos y las articulaciones, lo cual ha sido beneficioso en prevenir la pérdida de densidad ósea y reducir el riesgo de fracturas, mejorar la movilidad física hasta potenciar el bienestar emocional promoviendo una vida más saludable y autónoma.

**Vida independencia y autonomía**

En el componente adaptativo en cuanto a las habilidades prácticas, las actividades de la vida diaria se enfocan desde el área de vestido teniendo en cuenta el proceso de la primera dotación de prendas de vestir correspondiente al convenio 8411, se resalta gusto, intereses y necesidades de las personas con discapacidad , durante este proceso se realizó los pasos de tallaje, escogencia y medición de las prendas ajustándose a las necesidades y la mayor comodidad y bienestar de los participantes, con estas actividades reforzamos esquema corporal, autoconocimiento, expresión de gustos e intereses y logramos mantener habilidades y destrezas en cuanto al desempeño en actividades de la vida diaria de vestido, desvestido, subir y bajar cremalleras, abotonado, colocar, quitar, y amarrar zapatos. se continúa trabajando en intervenciones individuales reforzando rutinas de cepillado de dientes, alimentación, higiene mayor, menor, lavado de manos. Se establece que dos veces a la semana se realiza el acompañamiento de higiene mayor a las 6:00 a.m. con el fin de garantizar el adecuado proceso de baño corporal,el uso y manejo del kit de aseo, uso de chanclas para garantizar la seguridad e integridad de las personas con discapacidad en este proceso.

Las actividades grupales relacionadas con las Actividades Instrumentales se enfoca en la práctica de barrido, organización de espacios, tendido de camas, doblado de prendas y organización de armarios con el fin de lograr promover sentido de pertenencia, rutinas y horarios de trabajo, manteniendo habilidades y destrezas relacionadas con las actividades de mayor complejidad las cuales requieren de mayor uso de instrumentos e insumos como por ejemplo( uso de jabón, toallas de secar, uso de escobas y recogedor y prendas de cama.

Se continúa el acompañamiento en talleres con el fin de realizar seguimiento a las actividades propuestas en las cuales se verifica, implementos de protección, adecuado uso de las herramientas el insumo que están utilizando, así como las exigencias de las actividades realizadas.

Para dar cumplimiento a las Acciones Técnicas Adicionales se trabajó en la sala de estimulación snoezelen con las participantes actividades de estimulación táctil, visual con buenas respuestas antes los diferentes estímulos, mostrando agrado y motivación ante la actividad.

Desde las competencias ocupacionales, en el área del taller de manualidades básicas continuamos con la generación de espacios para el trabajo en actividades de estimulación con diferentes materiales para la producción de sensaciones con gusanos de burbujas, espuma, plastilina, globos de colores, globos con rellenos variados y con la técnica de dactilopintura para el contacto directo con materiales que permitieran una mejor aceptación a múltiples texturas y a tiempos de ejecución. Por su parte en el taller prevocacional se trabajó en actividades de coloreado delimitado con figuras de pequeño y gran tamaño induciendo al trazado unidireccional multicolor, el amasado de plastilina, rasgado, boleado, entorchado y pegado de tiras de papel para el relleno de figuras dibujadas sobre papel, de igual manera se comenzó con los procesos de barrido simple para la elaboración previa de material decorativo para el circuito del Tangram de la Diversidad. En el taller productivo se culminó la realización del tangram en gran formato para el primer circuito del tangram de la diversidad y de igual manera se trabajó en línea en el proceso de lijado de piezas de madera e icopor con lijas de grano grueso y fino para dar la suavidad a las superficies antes de la fase de decorado de las mismas. Se realizó el proceso de decorado de cuadros de madera con motivos de virgenes abstractas que fueron comercializadas en la primera muestra productiva en la plazoleta del portal de suba. En el taller

artístico y cultural se continúa con los espacios de trabajo musical en articulación con la universidad Pedagógica e Idartes mediante espacios de trabajo en motricidad gruesa, lateralidad y coordinación rítmica con diferentes géneros musicales.

Dentro de las competencias motoras, en cuanto a la estimulación sensorial táctil ha proporcionado a los participantes estímulos táctiles controlados y estructurados para mejorar diversas áreas de la vida, ayudando a mejorar la percepción del entorno, ha promovido un mayor entendimiento de su propio cuerpo y del mundo que les rodea, para quienes tienen dificultades para comunicarse verbalmente o a través de otros medios, el tacto ha sido un canal complementario de interacción. Por otro lado, en cuanto a la estimulación sensorial vestibular durante este periodo ha sido fundamental para el desarrollo del equilibrio, la coordinación y la orientación espacial en los participantes, la cual nos ha ayudado a mejorar el control postural, la estabilidad y la coordinación motora gruesa, que son esenciales para actividades como caminar, correr o mantenerse en pie. En cuanto a Higiene Postural se ha observado mejor postura en los participantes de silla de ruedas, requiriendo maniobras constantes de reposicionamiento, la cual ha ayudado a evitar zonas de presión, mantener verticalidad del tronco brindando así mayor comodidad en sus desplazamientos y actividades en las diferentes áreas.

Desde el programa para el cuidado de la salud se evidencia, en el momento de escuchar el timbre en los tiempos establecidos las personas con discapacidad que cuenta con desplazamiento propio realizan el respectivo acercamiento a los puntos de lavados de manos y durante el desarrollo de la actividad se evidencia el buen lavado de manos.

Direccionando el autocuidado implementar buenas prácticas de cuidado, los participantes solicita de manera autónoma el consumo de agua, reconociendo en medio de sus diagnostico la importancia del consumo, en algunos casos muchos de las personas con discapacidad reconocen signos de alarma como distención abdominal, manifestando desde su óptica con días sin realizar deposición.

### 3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

| SERVICIO | No. de Intervenciones individuales realizadas durante el mes con los participantes | No. de Intervenciones grupales realizadas durante el mes con los participantes |
|---|---|---|
| LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA | 180 | 313 |

### 3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

- En la valoración médica que se realiza de manera mensual por parte de psiquiatría se realizan tomas de laboratorios de niveles de medicamentos, con el fin de orientar la formulación médica en próximas valoraciones por la especialidad.
- Se gestiona valoraciones con la especialidad de ginecología dando continuidad a los procesos de inclusión en el programa de P Y P para planificación familiar en las personas con discapacidad que cuenta con edad fértil.
- Se evidencia avance en la programación máxima con la especialidad de neurología en especial para las personas con diagnostico epilépticos.
- Desde el cuidado de la salud se avanza en la radicación de orden de larga estancia hospitalaria.
- Se adelantan las acciones correspondientes con los mipres de absorbentes antes las farmacias correspondientes.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el componente de nutrición y salubridad se realiza antropometría en el mes de octubre a las personas con discapacidad del centro, estableciendo la condición nutricional y recomendaciones dietarias correspondientes con ajustes en aporte calórico y consistencias.

Se hace informe de los primeros 120 días o informe individual a la población del centro incluyendo antropometría del mes de octubre del año en curso.

Se hacen historias nutricionales iniciales a las personas nuevas que ingresaron a la SDIS.

Se elabora el plan de intervención del centro y se asiste a la presentación para la SDIS

Se asiste a la actualización de la línea técnica del programa de nutrición y salubridad con la referente técnica Amanda Montaña

Se realiza la actividad del plan de intervención del centro LA LOTERÍA, donde participa toda la población acorde a sus capacidades cognitivas y de movilidad.

Se hace socialización de las derivaciones dietarias acordes a la antropometría de octubre al talento humano del centro y las mismas quedan impresas en cocina y comedor; así mismo se hace socialización al personal del servicio de alimentos sobre manejo de la minuta patrón

Se diligenciaron los formatos semanales de características organolépticas y muestreo de porciones y acompañamiento al servicio de alimentación mensual.

Se ajustan menús para salidas extramurales, fechas especiales y por incumplimiento del proveedor (escasez de frutas) y se obtiene el respectivo aval.

Se actualiza la malla de actores del centro y se hacen los respectivos informes.

Se dan recomendaciones en la guía de actividades en casa de las personas que salen a medio familiar.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES -

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

| SERVICIO | ¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes? | De esas intervenciones con la familia, ¿Cuántas son visitas domiciliarias? | De esas intervenciones con la familia, ¿Cuántas son entrevistas? | ¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes? |
|---|---|---|---|---|
| CIAI GRUPO 2 | 22 | 4 | 4 | 3 |
| TOTAL | 22 | 4 | 4 | 3 |

Observaciones.

Durante el periodo reportado se realizaron intervenciones individuales con referentes familiares, acompañando procesos para el fortalecimiento de corresponsabilidad familiar en el proceso de atención institucional, realizando con algunos referentes familiares firma de acta de corresponsabilidad, acompañamiento en procesos de salud; así mismo, se realizan actividades grupales que responden a las necesidades de los sistemas familiares con el propósito de brindar herramientas para fortalecer y mantener vínculos afectivos, firma acta de corresponsabilidad.

4.2 INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

| INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIO | | | | No. participantes de las intervenciones | |
| LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA | Diagnostico Social | Temática abordada | No. De Intervenciones | ¿Cuántas personas con discapacidad? | ¿Cuántas Familias o Referentes familiares? |
| CIAI GRUPO 2 | Se identifican dificultades a nivel de salud relacionadas con sus patologías de base, que precisaron ingreso a medio hospitalario. | Acompañamiento por parte de referente familiar a los procesos en salud de las personas con discapacidad, | 12 | 0 | 12 |
| CIAI GRUPO 2 | Se realiza diligenciamiento de formato corresponsabilidad familiar, con el fin de evidenciar la corresponsabilidad del referente familiar en el proceso institucional de los participantes. | Seguimiento a los acuerdos de Corresponsabilidad familiar (Modelo MAIF) | 6 | 0 | 6 |
| CIAI GRUPO 2 | Se realizó visitas domiciliarias a las dinámicas familiares, permitiendo identificar entorno socioeconómico, condiciones habitacionales y entorno social. | Seguimiento a la dinámica familiar | 4 | 0 | 4 |
| | | | 22 | 0 | 22 |

4.3 INTERVENCIONES GRUPALES CON FAMILIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIO | No. De grupos focales realizados | No. De participantes por grupo focal | Temática abordada | Resultados | |
| | | | | Objetivo | Logros obtenidos |
| CIAI GRUPO 2 | 1 | 17 | Corresponsabilidad familiar, tercera sesión. | Promover y fortalecer la corresponsabilidad familiar en el proceso institucional sobre su | Se logra promover la importancia del acompañamiento en los |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Rol en el desarrollo integral y calidad de vida de sus familiares con discapacidad. | procesos de cada participante promoviendo vínculos activos en su sistema familiar, y la importancia del acompañamiento institucional. |

Observaciones

- Se realiza actividad pedagógica y formativa “Encuentro pedagogico y formativo: Adiministracion de medicamentos, acompañamientos citas medicas”

Objetivo: Dar a conocer a los referentes familiares sobre la administración medicamentos formulado por médico tratante. Acompañamiento ala citas médicas para hacer seguimiento de la historia clónica de los participantes.

Logros obtenidos: Los referentes familiares reconocen la importancia del suministro de medicamentos, y el acompañamiento a las citas médicas, lo que permite que el familiar mantenga la información del proceso de salud de la persona con discapacidad.

- Se realizo implementación de pacto de convivencia con los referentes familiares, donde se instaura las normas, reglas derechas, deberes de las personas con discapacidad, de los referentes familiares y el talento humano, esto con el fin de mantener una organización en el Centro Integrarte Atención Interna. Seguido a esto se realizó evaluación con los referentes familiares, donde se evidencia la calificación dada por los familiares en el servicio prestado a las personas con discapacidad.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

| ¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes? | ¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las personas con discapacidad? | ¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las cuidadores-as y sus familias? | ¿Cuántos encuentros zonales o locales? |
|---|---|---|---|
| **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** |

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

| SERVICIO | Nombre de la actividad o temática | Resultados | |
|---|---|---|---|
| | | Objetivo | Logros obtenidos |
| LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA | **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** |

5. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO

| ENTORNO | No de acciones de articulación *transectorial* | No de acciones de articulación transectorial | No. de personas con discapacidad que participan en el mes | Entidades con las cuales realizó articulación en el mes |
|---|---|---|---|---|

| | concertadas | gestionadas | | |
|---|---|---|---|---|
| EDUCATIVO | 1 | 1 | 2 | Colegio Integrado de Fontibón |
| RECREATIVO | 1 | 1 | 8 | Instituto distrital de recreación y deporte |
| CULTURAL | 1 | 1 | 15 | Universidad Pedagógica Nacional |
| DEPORTIVO | 2 | 2 | 20 | Colegio Anglocolombiano, Universidad pedagogica nacional |
| PRODUCTIVO | | | | |
| TOTAL | 5 | 5 | 45 | |

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

**Inclusión Educativa:** Se da continuidad a la vinculación educativa en ciclo 2 con una mínima parte de la población está inclusión se está llevando a cabo de manera presencial los días martes y miércoles en horario de 8:00 am a 12:00 m, donde se emplean los ajustes razonables necesarios para la inclusión efectiva de dichos participantes adicional a ello se garantiza el acompañamiento permanente por parte del profesional para la realización de las actividades propuestas por los educadores especiales del plantel educativo, se evidencia interés por la escritura, lectura en método Doman y procesos matemáticos básicos, cultura ciudadana, ética y valores. Adicional hay presencia de mayor intercambio e interacción comunicativa con pares simétricos y asimétricos dado a la nueva modalidad educativa**.**

**Inclusión Deportiva:** Los diferentes procesos se mantiene con el colegio anglo colombiano, en el cual trabajan aspectos técnicos tácticos, a nivel deportivo con una frecuencia de una vez por semana, donde se ha venido enfocando al manejo adaptativo de las diferentes dinámicas que se pueden brindar en las personas con discapacidad, también se hace un proceso de entorno y territorio reconociendo los diferentes espacios que el colegio les brinda con muy buenas instalaciones e incluso con procesos de alimentación de acuerdo a la dinámica deportiva; también se mantiene los procesos y un acompañamiento por parte de la universidad javeriana en la Facultad de educación física, con una participación semanal frente al acompañamiento de los diferentes procesos deportivos, como lo son baloncesto y boccia a en el centro aportando dinámicas metodológicas adaptadas desde sus saberes

**Inclusión Recreativa:** se continúa con los procesos a través de una participación directa con una intensidad de una vez por semana fuera del centro en un parque aledaño, bajo la guía de instructores calificados en la recreación y el deporte, de la dirección del Instituto distrital de recreación y deportes, donde se brinda un trabajo de esparcimiento y enriquecimiento a través del juego con ajustes razonables en cada uno de los participantes buscando mantener una mayor capacidad de juego colectivo y comunicación asertiva

**Inclusión Cultural:** se continúa trabajando de manera continua y progresiva a través de la Universidad Pedagógica Nacional, especialmente en la Facultad de música, los cuales han generado diferentes dinámicas innovadoras frente al trabajo con las personas con discapacidad a través de la musicoterapia, de procesos de ritmo de control y uso de elementos musicales, entre otros, que brindan fortalecer habilidades individuales y cognitivas en las personas con discapacidad basado en una intensidad de una vez por semana, bajo el acompañamiento transversal del área de educación física

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

- Desde las habilidades conceptuales, ser realizó estimulación propioceptiva mediante exploración con texturas, aromas, sonidos e imágenes; se realizan actividades enfocadas a la estimulación de lenguaje en los niveles tales como: semántico, pragmático, sintáctico y morfosintáctico mediante los actos comunicativos, nominación y discriminación de categorías semánticas, escritos y lecturas de contenido sencillo.
- Dentro del plan de intervención del centro en las habilidades conceptuales, se emplea la implementación de pictogramas para la comprensión, identificación y nominación de la acción que se llevará a cabo en las diferentes actividades inmersas en el tangram de la diversidad.
- En habilidades conceptuales académicas, se realiza el acompañamiento por parte del profesional en fonoaudiología en la asistencia de las clases y realización de guías con las personas que se encuentran en inclusión educativa con el Colegio Integrado de Fontibón.
- Desde las habilidades prácticas, se desarrollan habilidades individuales y se ejecutaron actividades de seguimiento en la ingesta segura de la alimentación, haciendo adaptaciones en las consistencias según la funcionalidad del sistema estomatognático de cada persona con discapacidad.
- Dentro del marco de las actividades técnicas adicionales (ATAS) en yoga adaptado se ha ejecutado las actividades en las fechas establecidas, con una acogida por parte de las personas con discapacidad en donde se trabaja, postura, dispositivos básicos de aprendizaje, identificación del mantra y repetición del mismo, permanencia en la actividad.
- Desde las habilidades prácticas se refuerza y mantiene la estructuración de hábitos y rutinas logrando mantener la dinámica de cepillado de dientes, lavado de manos en los tiempos establecidos, además del adecuado porte y ajuste de las prendas de vestir, peinado e higiene en general.
- Se mejora la participación en Actividades instrumentales logrando avances en el tendido de camas, organización de los espacios, barrido y lavado de loza por pare de algunos participantes.
- Se inicia con el proceso de producción de piezas decorativas y su comercialización en feria productiva.
- Se logro la entrega parcial de absorbentes para las personas con indicación de manejo de pañal llevando así la continuidad en los cuidado y garantías en salud para un adecuado bienestar, dejando pendiente algunos absorbentes para diferentes participantes.
- Se logra la recepción y almacenamiento de los medicamentos entregado por la farmacia y de la misma manera la administración de manera oportuna.
- Se logra la asistencia de la totalidad de valoraciones fuera del centro con diferentes especialidades como periodoncia, lectura de laboratorio, cirugía general, entre otras.
- Se logra la continuidad de las terapias físicas de las personas que ingresaron al convenio proveniente de otros proyectos, garantizando la continuidad en la atención, observando continuidad en su buen estado de salud.
- Se logra articulación con el centro anterior donde provenían las personas con discapacidad para la continuidad de jornadas de higiene rola, logrando la realización de aplicación de flúor de barniz en todas las personas con discapacidad afiliadas a la EPS capital salud.
- Se logra la recepción de suplementos nutricionales por medio de la gestión administrativas con el equipo de auxiliares de enfermería.
- Se logra que referentes familiares reconozcan la importancia de los vínculos afectivos y corresponsabilidad familiar, como parte fundamental en la construcción de proyecto de vida familiar, en donde la persona con discapacidad tiene un rol importante.
- Se logra incentivar la vinculación al proceso institucional a través de comunicación con referentes familiares de persona con discapacidad que ingresa al servicio social, disminuyendo el riesgo de abandono.
- Desarrollo de capacidades en entorno y territorio
- Se logra articulación Institucional con entidad pública permitiendo que las personas con discapacidad participen a nivel educativo como un espacio de aprendizaje.

- Se logra la inclusión de participantes con entidades públicas y privadas.
- Desde nutrición todas las acciones realizadas se garantiza una alimentación de calidad nutricional adecuada con buenos estándares de calidad y se evidencia durante este mes algunas personas que se encontraban en delgadez a pesar de no cambiar la condición nutricional presentan incremento en el peso corporal con tolerancia a la dieta establecida por aporte calórico; así mismo la persona que se encuentra en obesidad tiene una disminución de peso; en cuanto a las personas que estaban el mes pasado en sobrepeso algunas pasan a tener peso en rangos superiores de normalidad y de las que se encontraban en clasificación nutricional de normal con tendencia a bajo peso algunos incremental corporalidad.

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

- Se cuenta con dificultad en la entrega de absorbente relacionada a la marca y características descritas en el mipres de pañales ordenados para cada participante, llegando al caso donde la farmacia designada para la entrega realiza entrega de pañales no descritos en la orden y a su vez no realizando la aclaración de lo entregado.
- Dado el proceso de atención con las personas con discapacidad que se encontraban programadas para la intervención que requiere firma de consentimiento informado se continua con la dificultad de la no realización de dicho proceso por ausencia de firmas de un representante legal.

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

- Realizar gestión ante la EPS para la entrega de los insumos como lo expide el mipres con el fin de mitigar los inconvenientes en beneficio de los participantes.
- Entablar PQR ante la EPS, permitiendo hacer solicitud con las diferentes especialidades en proceso de salud de los participantes.