Servicio / Estrategia Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13

Unidad Operativa/ Subdirección Local Fuera de Bogotá

ELABORADO POR:

Geraldine Puentes Rodríguez– Psicóloga
Rafael Antonio Cantillo Juris - Psicólogo
María Angélica Guerrero Herazo – Fonoaudióloga
Zurys Zaday Méndez Benítez - Fonoaudióloga
Lorena Montoya Hernández - Fisioterapeuta
Nathalie Alexandra Cuervo Beltrán - Fisioterapeuta
Johan Eduardo Martínez González - Educador Físico
José Camilo Bonilla Carvajal- Educador Físico
Adriana Miranda Buitrago - Terapeuta Ocupacional
Angélica Labrador Lelion - Terapeuta Ocupacional
Sandra Milena Quevedo Ospina - Enfermera Jefe
Juliana Carolina León Rodríguez - Nutricionista-Dietista.
Eliana Marcela Iriarte Acosta - Trabajadora Social
Cinthia Marcela Bolívar Gutiérrez - Trabajadora Social.

REVISADO POR:
Sandra Milena Fernández Bueno

Mes octubre de 2024

INTRODUCCIÓN

El presente informe describe las actividades ejecutadas durante el mes de octubre desde las diferentes líneas de acción, con base en los lineamientos del anexo técnico, aplicados para los centros integrarte de atención interna, personas con discapacidad con sistema de apoyo extenso y generalizado.

DATOS GENERALES

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	34	46	0	0	0	0	0	76	0	0	0	80
	Personas cuidadoras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CIAI GRUPO 13	TOTAL	34	46	0	0	0	0	0	76	0	0	0	80

Observación:

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Personas con Apoyos Intermitentes	Personas con Apoyos Limitados	Personas con Apoyos Extensos	Personas con Apoyos Generalizados	Personas Indígenas	Personas Afrodescendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
CIAI GRUPO 13	0	1	47	32	0	1	0	0	0	0	0

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 13	3	3	0

Observaciones: Durante el periodo registrado se realizó un proceso de validación, el cual, cumplió con criterios para ingresar al Centro Integrare Atención Interna y dos cumplió con criterios para ingresar al Centro Integrare Atención Externa de acuerdo con la resolución 0218 del 08 de febrero del 2023

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?
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA CIAI GRUPO 13	0	2

¿Cuáles fueron los ajustes en el plan de atención individual?

En el área emocional, se realizaron adaptaciones en algunos planes de atención individual, resaltando la importancia de incorporar ejercicios de relajación mental y técnicas de seguimiento instruccional. Estas estrategias buscan optimizar los procesos de atención y fortalecer las habilidades sociales, previniendo posibles alteraciones en el comportamiento de los participantes.

En el ámbito de competencias adaptativas, específicamente en habilidades conceptuales, se definieron objetivos para reforzar y conservar las habilidades cognitivas superiores básicas. Este enfoque tiene como propósito facilitar su uso en diversos contextos, promoviendo así la participación e independencia de los beneficiarios.

Para el desarrollo de habilidades prácticas, se implementaron ajustes en las actividades de la vida diaria mediante talleres vivenciales de refuerzo práctico, utilizando estrategias cognitivo-conductuales para mantener el nivel de autonomía e independencia. Asimismo, se diseñaron ejercicios de terapia miofuncional orientados a aumentar la tolerancia y aceptación de estímulos en las zonas peri e intraoral, con el fin de optimizar la funcionalidad, coordinación, eficacia y eficiencia de los procesos motores.

En cuanto al programa de competencias motoras, se adaptaron algunos planes de atención individual de acuerdo con las necesidades identificadas. Estos ajustes incluyen una descripción detallada de las características osteomioarticulares de los participantes y su funcionalidad motora en el desempeño de diversas actividades.

3.2 Vida Independiente y Autónoma

Se implementaron actividades en el ámbito emocional, enfocadas en la autorregulación emocional, estimulación sensorial, “psico yoga” y yoga asistido. Estas iniciativas lograron incrementar la interacción social entre pares, el reconocimiento de emociones propias y ajenas, y el fortalecimiento del autoconocimiento emocional y la automotivación. Asimismo, se trabajó en educación sexual y el reconocimiento del esquema corporal, expresión de sentimientos, musicoterapia y danzaterapia. Basado en esto, se llevaron a cabo actividades de regulación emocional, como yoga asistido, ejercicios de respiración y relajación progresiva, que ayudaron a reducir los niveles de activación fisiológica y conductas asociadas a la ansiedad, agresividad y agitación. Estas técnicas fueron implementadas en conjunto con

fisioterapia y psicología, abarcando a toda la población. También se organizaron encuentros grupales e individuales para personas con discapacidad que presentan altos niveles de impulsividad y ansiedad, utilizando técnicas de aromaterapia con esencias de limoncillo, cedro y manzanilla para activar los sentidos a través de la inhalación. Adicionalmente, se realizaron masajes corporales y cambios posturales, favoreciendo la atención y la autoconfianza.

Otro aspecto importante fue el desarrollo de habilidades sociales y de afrontamiento, con una disminución de los conflictos interpersonales y la promoción de la empatía entre pares. Esto incluyó el reconocimiento de aspectos no verbales de la comunicación, el fomento de actitudes positivas hacia los demás y el desarrollo de habilidades sociales básicas a través de la expresión corporal y gestual, generando mayor empatía con las personas del entorno.

Se desarrollaron actividades vivenciales que aportaron experiencias sensoriales, facilitando la percepción del entorno y del propio cuerpo. Estas actividades promovieron el reconocimiento de diferentes formas de relacionarse, fortaleciendo la amistad, el compañerismo y las relaciones interpersonales basadas en el respeto y la responsabilidad. Así, se promovió el bienestar integral, favoreciendo la conciencia corporal, el aprendizaje de límites, la activación de la memoria y la regulación emocional.

Adicionalmente, se brindó atención al grupo focal de personas con hiperfagia durante los tiempos de alimentación, mediante acompañamiento y asistencia para prevenir incidentes de agresión, mejorar el control de impulsos y reducir la ansiedad, de acuerdo con el enfoque de cada área. Esto permitió fortalecer el seguimiento de instrucciones y la autorregulación. Cabe destacar que la anticipación del refuerzo fue implementada como un recurso motivacional, empleando técnicas cognitivo-conductuales tales como aromaterapia para autorregulación, reducción de ansiedad en situaciones de crisis, relajación muscular progresiva y técnicas de regulación emocional.

Se organizaron también encuentros de apoyo espiritual, en los que participó gran parte de la población, mostrando una receptividad significativa hacia actividades de canto y alabanzas. Se destacó el desarrollo de estas actividades en entornos naturales, como zonas verdes, donde las personas con discapacidad pudieron experimentar una disminución de comportamientos ansiosos y agresivos al encontrarse al aire libre, alcanzando un estado de calma y tranquilidad.

Además, se realizaron ajustes en la consistencia de algunos alimentos, considerando las características anatómicas y funcionales de la musculatura orofacial de ciertos participantes con discapacidad, incrementando así la efectividad, eficiencia y seguridad durante la alimentación.

En algunos casos, se aplicaron técnicas de control postural que mejoraron el sostén cefálico y facilitaron el uso de la musculatura orofacial en los procesos de masticación y deglución, asegurando así una alimentación más segura y eficiente. Gracias a la incorporación de técnicas de control postural, estímulos sensoriales y ajustes en la consistencia de los alimentos, una persona con discapacidad aumentó su independencia durante las comidas, lo que ha permitido una mayor participación de la musculatura orofacial y ha reducido significativamente la necesidad de asistencia, requiriendo solo supervisión y ocasionales refuerzos verbales.

Para asegurar la adecuada higiene corporal y vestimenta de los participantes, se proporcionó acompañamiento y apoyo en estas actividades, verificando la correcta colocación de cada prenda y fomentando una presentación personal adecuada. Este proceso ha fortalecido los hábitos de higiene y

autocuidado en los usuarios.

En cuanto a las actividades de higiene menor, la mayoría de las personas con apoyo extensivo que pueden realizar de manera independiente tareas como el cepillado dental han mantenido esta habilidad al seguir los horarios establecidos, promoviendo un mayor interés en el cuidado dental.

Se llevaron a cabo talleres lúdicos sobre el manejo de un entorno seguro para algunas personas con apoyo extensivo, con el objetivo de mejorar sus habilidades en el reconocimiento de riesgos en diferentes espacios, lo que ha incrementado su autonomía e independencia en los desplazamientos.

Además, mediante talleres de manejo de dinero, se trabajan habilidades conceptuales con personas con discapacidad de apoyo extensivo, enfocándose en la identificación de denominaciones sencillas y la relación de cantidades para la compra de productos. Este enfoque ha potenciado sus capacidades de atención, secuenciación y memoria.

Actividades de motricidad gruesa también han sido implementadas para optimizar los patrones de movimiento fundamentales y las habilidades físicas coordinativas de las personas con discapacidad.

Para mejorar el control postural, se realizaron descargas de peso durante breves períodos para varias personas que requieren el uso de silla de ruedas, ayudándoles a adoptar y mantener la posición bípeda con apoyo externo y mediante el uso de un bipedestador.

Asimismo, se aprovecharon los espacios de estimulación multisensorial, logrando respuestas sensoriomotoras positivas en algunos participantes. Esto activó los diferentes sentidos, facilitando los procesos de aprendizaje motor y favoreciendo la integración sensorial a nivel cerebral.

Las sesiones de circuitos de habilidades continúan, enfocándose en la coordinación general, coordinación visomanual y visopedica, el gateo, la flexibilidad, la fuerza, el equilibrio, la propiocepción y la lateralidad en ciertos usuarios.

También se mantienen sesiones de acondicionamiento físico para promover la movilidad articular, cambios de postura y elongación muscular en algunas personas con discapacidad, preservando la flexibilidad y evitando zonas de presión para mantener el tono muscular.

Las caminatas por los senderos del centro, tanto en zonas estables como inestables, continúan con el objetivo de mejorar y mantener la condición cardiorrespiratoria y una marcha estable, apoyando estilos de vida saludables.

Finalmente, se mantienen los entrenamientos de atletismo y boccia, reforzando la técnica de salida baja, la velocidad y la distancia en atletismo, así como la técnica y la fuerza en el lanzamiento en boccia para algunas personas con discapacidad.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas en el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas en el mes con los participantes
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 13	192	168

3.4 Acciones Realizadas para el Cuidado de la Salud

Se han gestionado citas médicas generales y de especialidades, como psiquiatría, oftalmología, odontología y neurología, además de pruebas de laboratorio, con el fin de asegurar la continuidad en la atención de salud de los participantes, facilitando el seguimiento y la adecuada revisión de sus tratamientos médicos. En algunos casos, los especialistas han realizado ajustes en las dosis de medicamentos, garantizando la entrega oportuna del tratamiento farmacológico y promoviendo así una mejor adherencia y control de las patologías de base.

El personal auxiliar de enfermería ha recibido capacitación continua para mejorar sus conocimientos y habilidades en áreas esenciales, como la prevención de caídas, manejo de escabiosis, úlceras por presión y control de constantes vitales, con el fin de brindar un cuidado integral de mayor calidad.

Además, se ha llevado a cabo una evaluación integral de las personas con discapacidad para prevenir lesiones por presión, implementando estrategias como cambios posturales, lubricación y cuidado de la piel, así como medidas para reducir el riesgo de caídas. También se ha proporcionado asistencia durante los tiempos de alimentación, asegurando que cada participante siga el ritmo y la dieta prescrita según su diagnóstico, en un entorno seguro.

3.5 Acciones Realizadas desde el Programa Nutricional

Durante el mes de octubre, se ha evaluado el estado nutricional de los participantes a través de mediciones antropométricas, observando mejoras significativas en un número importante de aquellos con diagnóstico de delgadez, quienes han aumentado entre 1 y 2 kg. Basados en estas valoraciones, se ha elaborado un informe individual correspondiente a los primeros 120 días del convenio, el cual fue compartido con las familias.

Se observaron cambios en el estado nutricional de algunos participantes, algunos de los cuales lograron alcanzar un estado adecuado u óptimo, lo que motivó la reorganización de sus lugares de ingesta durante los diferentes tiempos de comida. En la clasificación nutricional basada en el Índice de Masa Corporal (IMC), 55 personas mostraron un estado adecuado; tres de ellas presentaron mejoría, alcanzando la normalidad. Trece personas estaban en sobrepeso y dos en obesidad (de las cuales una ha reducido significativamente su peso). También se detectaron diez personas en situación de delgadez, de las cuales dos presentaron mejoras importantes.

Durante el mes, se realizaron ajustes nutricionales en función de las necesidades específicas de cada persona: aquellos con sobrepeso y obesidad recibieron dietas con restricción calórica y de grasas, además de realizar actividades de alto gasto energético, como caminatas y ejercicios; en el caso de quienes

presentan delgadez, se incrementaron las calorías, proteínas y grasas en las porciones, se aumentó la frecuencia de los refrigerios nocturnos y se incluyeron suplementos alimentarios recetados por la EPS.

Las dietas se distribuyeron de la siguiente manera: cincuenta y cinco normo calóricas, diez hipercalóricas-hiperproteicas, y quince hipocalóricas; además, se clasificaron en consistencias: veintidós normales, treinta blandas, dieciocho semiblandas, nueve líquidos totales, treinta y nueve, altas en fibra y tres hipoglucidas. Estos resultados demuestran cambios favorables en el estado nutricional de las personas con discapacidad.

En el marco del convenio, también se han suministrado alimentos en consistencias específicas (blanda, semiblanda y líquida) según las necesidades de los participantes, utilizando espesantes en las preparaciones. A través de la iniciativa "El Mundo de las Texturas", se ha trabajado con los beneficiarios para explicar la importancia de estas texturas y facilitar así los procesos de masticación y deglución.

Durante el mes, se evaluó diariamente el comportamiento alimentario de los participantes a través de supervisión directa por parte del equipo interdisciplinario, lo que ha permitido una mayor precisión en los cambios observados y en la adherencia a la alimentación de acuerdo con los requerimientos de cada persona.

Se ha promovido también la adherencia a los objetivos alimentarios y nutricionales mediante talleres prácticos, como "Los Colores y Sabores de la Cocina", que incluyó la participación de las familias en la preparación de menús accesibles y de bajo costo para facilitar su implementación en casa.

Finalmente, se actualizó el listado de dietas para todos los participantes, el cual fue publicado y compartido con el personal en el comedor para asegurar la correcta administración de los alimentos.

4. Desarrollo de Habilidades y Capacidades Familiares

Se implementan intervenciones individuales que consideran las necesidades específicas de cada persona con discapacidad y su familia, con el objetivo de involucrar a los familiares en el proceso institucional, promover la corresponsabilidad y mantenerlos informados sobre novedades en la prestación del servicio. Estas acciones buscan fortalecer la comunicación entre el centro y las familias.

Se realizan seguimientos a la historia social mediante visitas domiciliarias, permitiendo conocer y comprender cambios en la dinámica familiar, como mudanzas, modificaciones en la actividad laboral, pérdidas familiares, cambios de referente a cargo del proceso y la inclusión de otros miembros en el sistema familiar en el proceso de atención.

Las actas de corresponsabilidad se actualizaron para los referentes familiares, con el propósito de generar conciencia sobre los compromisos y acuerdos necesarios para el beneficio de las personas con discapacidad durante su permanencia en el centro.

Se revisó la matriz FODA, identificando fortalezas y debilidades dentro del sistema familiar, así como oportunidades y amenazas en el contexto externo.

Para asegurar la comunicación continua, se mantienen abiertos los canales de contacto, ya sea a través de llamadas telefónicas, donde el personal de Trabajo Social obtiene información sobre el proceso de la persona con discapacidad, o mediante videollamadas a través de WhatsApp con los distintos integrantes de la familia, lo cual contribuye a mejorar la comunicación y fortalecer los vínculos afectivos.

Se fomenta en los familiares la importancia de visitar el centro, por lo que facilita compartir tiempo y espacio con la persona con discapacidad, reforzando los lazos afectivos y relacionales que generan bienestar emocional.

Se conformó un grupo focal para abordar las problemáticas que afectan a las personas con discapacidad y sus familias, previamente identificadas en los diagnósticos sociales. Los familiares contribuyen desde sus experiencias personales y conocimientos, promoviendo la construcción de autorregulación emocional como un proceso integral.

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
		¿Cuántas visitas domiciliarias?	¿Cuántas entrevistas?	
CIAI GRUPO 13	18	12	6	2
TOTAL	18	12	6	2

Observaciones. Durante el periodo registrado se realizaron dieciocho intervención individuales con familias, de las cuales doce fueron visitas domiciliarias, en las cuales se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; por otro lado, se realiza intervenciones acerca de cambios comportamentales, alteraciones en el estado de salud, seguimiento salida a medio familiar y solicitud.

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

SERVICIO LOCALIDAD o CENTRO o	Diagnóstico Social	Temática abordada	¿Cuántas personas con discap	¿Cuántas Familias o Refere

UNIDAD OPERATIVA CIAI GRUPO 13			acidad ?	ntes familiar es?
	Persona con discapacidad de 53 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología extensa, marcada por sus hermanas las cuales presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; Durante la visita domiciliaria se constató que la red familiar permanece en la misma dirección de residencia, en cuanto a la actividad laboral la referente principal se encuentra trabajando de manera independiente, sus hermanas y sobrinos también participan activamente en el proceso institucional, las relaciones son fraternales, con canales de comunicación adecuados	0	1
	Persona con discapacidad de 36 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología extensa, marcada por sus hermanas las cuales presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se constató que la red familiar permanece en la misma dirección de residencia. Las relaciones familiares son fraternales y se caracterizan por contar con canales de comunicación efectivos. La red familiar permanece atenta y dispuesta a cubrir las necesidades que pueda presentar Ricardo, manteniendo un diálogo constante con el equipo interdisciplinario, especialmente cuando se detectan cambios en su estado de salud o comportamentales.	0	1
	Persona con discapacidad de 43 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la	0	1

	de tipología monoparental, marcada por su progenitora la cual, presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se verificó que la red familiar sigue ubicada en la misma dirección de residencia Las condiciones habitacionales del hogar son adecuadas para la vida diaria; cuenta con acabados apropiados y ofrece un espacio ventilado con buena iluminación. Se observó que los espacios estaban organizados y limpios. Las relaciones familiares son fraternales con adecuados canales de comunicación entre sí, la referente permanece atenta y dispuesta a cubrir las necesidades que pueda presentar la persona con discapacidad.		
	Persona con discapacidad de 42 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitora la cual, presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin, de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se verificó que la progenitora sigue ubicada en la misma dirección de residencia. Las condiciones habitacionales del hogar son adecuadas para la vida diaria, en cuanto a la actividad laboral continúa trabajando por días de manera independiente, por otro lado, la progenitora continúa siendo la única red de apoyo del participante con lazos afectivos y relacionales fuertes.	0	1
	Persona con discapacidad de 42 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitor el cual, se encuentra en el ciclo	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin, de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se evidencia que el progenitor continúa residiendo en	0	1

	vital persona mayor, presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria.	la misma dirección, en el que paga una habitación y el baño es compartido, se evidencia el espacio organizado y limpio, es la única red de apoyo que cuenta la persona con discapacidad teniendo en cuenta que el hermano no muestra ningún interés por involucrarse con el proceso institucional, las relaciones entre los integrantes del sistema familiar son distantes y conflictivas, con nulos canales de comunicación entre el hermano y la persona con discapacidad.		
	Persona con discapacidad de 25 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología nuclear, marcada por todos los miembros del sistema familiar los cuales, presentan corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se evidencia que el progenitor, en su rol de progenitor, sigue siendo la figura central de referencia dentro del núcleo familiar. Sin embargo, sus otros hijos también desempeñan un papel activo en proporcionar apoyo institucional a la persona con discapacidad. Participan activamente en las visitas a la institución, lo que fortalece el entorno de apoyo. Las relaciones familiares son cordiales, y se mantienen canales de comunicación efectivos. La red familiar demuestra una disposición constante y proactiva para atender las necesidades de Brandon, asegurando así su bienestar y desarrollo integral.	0	1
	Persona con discapacidad de 60 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología extensa,	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema	0	1

	marcada por su hermana la cual, presentan corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	familiar; durante la visita domiciliaria se constató que la red familiar continúa residiendo en la misma dirección, donde se observa hacinamiento. En la vivienda habitan la hermana de la persona con discapacidad y sus hijos con sus respectivas familias, todo esto debido a la falta de recursos económicos. Por otro lado, la hermana, ha asumido el rol de cuidadora y de acompañante en el proceso institucional de la persona con discapacidad. No obstante, sus hijos también ofrecen apoyo, acompañándola en las visitas a la institución. La red familiar demuestra una disposición constante y proactiva para atender las necesidades de José, garantizando así su bienestar y desarrollo integral		
	Persona con discapacidad de 36 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología nuclear, presentan corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se evidencia que continúa viviendo en el mismo domicilio, las condiciones habitacionales del hogar son adecuadas para la vida diaria. Los progenitores figuran como cuidadores de la persona con discapacidad, sin embargo, se ha identificado un reto significativo: los problemas de salud de uno de los progenitores, quien ha sido sometido a cirugía ocular. Esta situación ha impactado su capacidad para brindar acompañamiento al proceso institucional. A pesar de ello, la estructura familiar se muestra	0	2

		fuerte, con vínculos fraternales y comunicación efectiva,		
	Persona con discapacidad de 36 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología nuclear, presentan corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado solicitan salid a medio familiar	Por medio de videollamada se realiza seguimiento a medio familiar, con el fin de conocer el estado de la persona con discapacidad, en medio familiar, de igual manera, orientar frente el desarrollo de la ficha técnica para hacer en casa, el referente refiere que no ha presentado ningún inconveniente, se le han suministrado medicamento según indicación así, como alimentación. Por último se recuerda la importancia de cumplir con los tiempos establecidos en el retorno, así como la papelería.	0	2
	Persona con discapacidad de 43 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología extensa, marcada por su hermano el cual, presentan corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	Por medio de visita domiciliaria se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se evidencia que la red familiar sigue ubicada en la misma dirección de residencia. Las condiciones habitacionales del hogar son adecuadas para la vida diaria. Se corrobora que el hermano es la única red de apoyo de la persona con discapacidad durante el proceso institucional. Se ha intentado involucrar a los sobrinos, quienes han mostrado desinterés e indiferencia respecto a la situación de su tío. Sin embargo, en algunas ocasiones han realizado visitas al centro donde él se encuentra, compartiendo tiempo con él en dichas instalaciones.	0	1
	Persona con discapacidad de 37 años de edad, quien cuenta	Se realiza seguimiento a historia social con el fin de identificar y comprender los cambios en la	0	2

	con red de apoyo familiar de tipología recompuesta, marcada por su progenitora la cual, presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	dinámica interna del sistema familiar; Durante la visita domiciliaria se evidencia que la red familiar sigue ubicada en la misma dirección de residencia. Las condiciones habitacionales del hogar son adecuadas para la vida diaria. La hermana, es quien realiza el acompañamiento en el proceso institucional de la persona con discapacidad. Sin embargo, la progenitora también realiza visitas en las instalaciones del centro, solicitando salidas parciales y familiares, con el objetivo de compartir con la persona con discapacidad y fortalecer las relaciones filiales, las relaciones familiares son fraternales, con adecuados canales de comunicación entre sí. La familia permanece atenta y dispuesta a cubrir las necesidades que pueda presentar.		
	Persona con discapacidad de 42 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitora la cual,se encuentra en el ciclo vital persona mayor; presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. en el periodo registrado se realiza seguimiento a historia social por medio de visita domiciliaria	Se realiza seguimiento a historia social con el fin, de identificar y comprender los cambios en la dinámica interna del sistema familiar; durante la visita domiciliaria se evidencia que la progenitora sigue residiendo en la misma dirección. Las condiciones habitacionales del hogar son adecuadas para la vida diaria. Por otro lado, la progenitora, es la única red de apoyo con la que cuenta la persona con discapacidad. Ella realiza visitas a la institución para compartir tiempo en el entorno de esta persona. Sin embargo, debido a que es una persona mayor con problemas de salud, se ha intentado involucrar a las hermanas y sobrinas de la persona con discapacidad para	0	1

		ampliar la red de apoyo. No obstante, estas no han mostrado interés en participar en el proceso institucional de apoyo a la persona con discapacidad.		
	Persona con discapacidad de 30 años de edad, la cual, cuenta con red de apoyo familiar de tipología nuclear, quienes presentan corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado la participante presenta alteración en su estado de salud.	Por medio de intervención individual, se informa a los referentes familiares acerca de salida a medio hospitalario de la persona con discapacidad por presentar ausencia, provocando caída desde su propia altura, por lo tanto, fue remitida al hospital Pedro León Álvarez, donde fue valorada por médico de turno y realiza sutura, realizan exámenes los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales y es dada de alta, los referentes refieren que realizarán visita al centro.	0	2
	Persona con discapacidad de 23 años de edad, la cual, cuenta con red de apoyo familiar marcada por sus progenitores, de tipología disfuncional, sin embargo ambos presentan corresponsabilidad en el proceso de atención. En el periodo registrado se realiza solicitud frente a pertenencia	Por medio de intervención individual, se informa a los referentes que los zapatos entregados para uso de la participantes se dañaron, por lo tanto, se solicita cambio o arreglo de estas, debido que la participante tiene la conducta de quitarse constantemente otro tipo de calzado, el referente refiere que estar realizando vista la centro y se llevara el calzado para su garantía.	0	2
	Persona con discapacidad de 42 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitora la cual,se encuentra en el ciclo vital persona mayor; presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de	Por medio de intervención individual, se informa a la referente que la persona con discapacidad viene presentado cambios comportamentales constantes, con conductas disruptivas, agresión a pares y equipo profesional, conducta hiperfágica, la referente entiende la información, se le informa que en el control por psiquiatría se estará informado al profesional	0	1

	igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado se informa acerca de cambios comportamentales.	acerca de estos cambios que alteran la dinámica institucional		
	Persona con discapacidad de 56 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología extensa, marcada por su hermana la cual,se encuentra en el ciclo vital persona mayor; presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado se informa acerca de proceso institucional	Por medio de intervención individual, se informa a la referente familiar acerca de las fechas de la cita por optometría pendiente y la cita por endocrino la cual, fue cancelada por el orden público. Se solicita a la referente acompañamiento ya que en varias ocasiones ha manifestado preocupación por el estado de salud de la participante. La referente refiere que asistirá a las dos citas en la fecha hora y lugar informada por trabajo social.	0	1
	Persona con discapacidad de 51 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología extensa, marcada por su hermanos los cuales, presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado se solicita ayuda técnica	Por medio de intervención individual, se informa a la referente familiar acerca de deterioro de ayuda técnica (silla de ruedas) la cual la persona con discapacidad requiere de uso diario, por lo tanto, se solicita al referente en calidad de hermano el cambio de esta, el referente refiere que se pondrá de acuerdo con las hermanas para gestionar la silla y así hacerla llegar al centro integrarte, Se recuerda la importancia de esta ya que es fundamental para su calidad de vida.	0	1
	Persona con discapacidad de 58 años de edad, quien cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitora la cual,se encuentra en el	Por medio de intervención individual se llega acuerdo con la referente familiar, frente a los procesos de salud, los cuales serán llevados a cabo por parte del centro integrarte, esto con el fin de dar cumplimiento a tiempo acerca de citas médicas, gestión	0	1

	ciclo vital persona mayor; presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, de igual manera, cuentan con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado se realiza solicitud de proceso institucional	de fórmulas médicas, y los que sean requerido según su condición, la referente acepta e indica que realizará acompañamiento a las citas, por lo tanto solicita se le informe acerca de las fechas y horarios de estas.		
		TOTAL	0	23

Observaciones: se realizan intervenciones individuales con referentes familiares.

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	1	15	**I**nfluencias del cuidador y socialización de la regulación emocional en la familia” sesión 1: " perspectiva del desarrollo en la regulación emocional	Generar estrategias en los referentes familiares para la regulación emocional, a través de la identificación de emociones positivas y negativas.	Por medio de la actividad se logra que los referentes familiares, identifiquen las emociones negativas y positivas que tienen en su día a día así como que factores que hacen que se generen dichas emociones, de igual manera lograron identificar las diferentes estrategias, para autorregular en dichas situaciones.

Observaciones:

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 cuidadoras y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales se realizaron en el mes?
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 concertadas	No de acciones de articulación transectorial gestionadas	No. de personas con discapacidad que participan en el mes	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes
EDUCATIVO	0	0	0	No se realizó articulación
RECREATIVO	1	1	5	Alcaldía de Anapoima/ Centro de Vida Sensorial.
RECREATIVO	1	1	20	Criadero Villa Lorena

CULTURAL	1	1	20	Iglesia cristiana del Norte
DEPORTIVO	0	0	0	No se realizó articulación
PRODUCTIVO	0	0	0	No se realizó articulación
TOTAL	3	3	45	

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

EN EL ENTORNO EDUCATIVO: Durante el mes de octubre no se llevaron a cabo

EN EL ENTORNO CULTURAL: Se continuó con la articulación de apoyo espiritual con la Iglesia Cristiana del Norte- la Mesa, Cundinamarca, la cual permitió que las personas con discapacidad fortalecieran sus creencias religiosas generando así un espacio de bienestar emocional, disfrute personal, reflexión, serenidad e identidad cultural.

EN EL ENTORNO DEPORTIVO: No se realizaron articulaciones en el entorno deportivo durante este periodo.

EN EL ENTORNO RECREATIVO:

Durante este mes, el día 24 de octubre se realizó articulación con la alcaldía de Anapoima, la cual se llevó a cabo en el Centro Cultural y Deportivo “Enrique Santos Castillo”. En conjunto con el grupo encausate del centro de vida sensorial del municipio, se desarrolló actividad de acuaterapia. Teniendo en cuenta las propiedades del agua para potenciar las habilidades motoras gruesas y osteomusculares de los participantes, durante el espacio terapéutico se desarrollaron actividades enfocadas en potenciar cualidades de fuerza, agilidad, resistencia y trabajo en equipo con aros y balones plásticos; además se trabajaron ejercicios de relajación en aras de modular el tono muscular, dirigido a los participantes con movilidad reducida. Se vincularon cinco personas con discapacidad las cuales disfrutaron del espacio logrando crear lazos de amistad con las personas con discapacidad del grupo encausate.

Se continúa articulación con el criadero villa Lorena, proceso del cual fueron participes veinte personas con discapacidad dentro del espacio terapéutico de equinoterapia; se implementó el acercamiento y sensibilización mediante el contacto con el caballo y se logra llevar a cabo recorrido sobre el equino por los alrededores del establo, con el fin de estimular las respuestas sensoriomotoras de cada uno de los participantes.

EN EL ENTORNO PRODUCTIVO: Durante el mes de octubre no se llevaron a cabo

OTRO: Se llevó a cabo la articulación con la “Academia de belleza Jean” entidad que asistió al servicio social de atención a personas con discapacidad de apoyo extenso y generalizado con el propósito de contribuir en el arreglo personal y autocuidado de los participantes mediante la actividad de corte de cabello, mejorando el aspecto, look y presentación de la población del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13.

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

Se logró disminuir niveles de estrés, irritabilidad y ansiedad a través de la técnica Yoga asistida permitiendo que las personas con discapacidad llegaran a un estado de relajación, calma y tranquilidad por medio de masajes corporales, activación sensorial (olfativa, táctil y auditiva).

Se logró disminuir eventos de agresividad a través de ejercicios de relajación, mecanismos autorregulatorios de la respiración, aromaterapia, psicoyoga y relajación muscular progresiva, regulando respuestas fisiológicas proporcionando bienestar biopsicosocial favoreciendo procesos cognitivos mejorando capacidades perceptivas, y relacionales.

Se incrementaron conductas de interacción social entre pares, logrando habilidades de afrontamiento y relaciones interpersonales mediante estrategias que ayudan a mitigar el malestar producido por eventos adversos tomando el control de la situación a través de la resolución de conflictos.

Se logró minimizar conductas de voracidad e hiperfagia en los tiempos de alimentación mediante anticipación comportamental disminuyendo crisis de ansiedad y agresividad.

Se logró dar cumplimiento a las intervenciones grupales basadas en el autoconocimiento, automotivación, reconocimiento de emociones propias y ajenas a través de técnicas de modelado, técnicas de autocontrol, actividades complementarias de musicoterapia y danzaterapia a través de melodías armónicas, culturales e instrumentales.

Se logró desarrollar respuestas de reconocimiento corporal con relación a la sexualidad, así como el bienestar integral cuerpo y mente a través de talleres grupales e intervenciones individuales con el fin de establecer pautas acerca del respeto y manejo de las emociones.

Se logró ejecutar encuentros de apoyo espiritual estableciendo lugares terapéuticos para el trabajo de valores espirituales a través de escenarios ambientales, con el fin de disminuir conductas de ansiedad, generando procesos de convivencia evidenciando mayor receptividad por parte de las personas con discapacidad, incrementado la interacción social entre pares.

Se logró que una persona con discapacidad incrementara el reconocimiento de elementos semánticos básicos, lo cual ha permitido mayor participación durante los espacios de talleres, fortalecimiento de su léxico receptivo y reconocimiento de su contexto cotidiano.

Se logró que algunas personas con discapacidad mejoraran el seguimiento de instrucciones cotidianas inmediatas de forma imitativa, favoreciendo así la ejecución de tareas sencillas, participación, retención y evocación de estímulos inmediatos.

Se logró que algunas personas con discapacidad reconocieran el esquema corporal, funcionalidad y uso de prendas de vestir a los diferentes segmentos, lo cual favorece su independencia, léxico receptivo y participación cotidiana.

Se logró que una persona con discapacidad que anteriormente manifestaba rechazo al contacto en zona peri oral, aceptara estímulos de terapia miofuncional pasiva en músculos proximales a cavidad oral durante periodos cortos lo cual es favorable para la sensibilidad y propiocepción muscular.

Se logró llevar a cabo la actividad recreativa semanal con la presentación de un Fashions sensorial en el cual la mayoría de las personas con discapacidad disfrutaron de un espacio de integración recreativa, a través de la participación en el desfile de un traje de color, de texturas y atuendo deportivo resaltando el glamour y la pasarela en la exhibición de estas categorías, de igual manera fortalecer habilidades artísticas en el baile y la expresión corporal. Se observó aceptación, agrado e interés en la actividad fortaleciendo habilidades sociales, de comunicación e interacción entre el grupo poblacional.

A través de la jornada de apoyo en competencias adaptativas con familias denominada “Spa-en armonía con mi cuerpo” se logró que las personas con discapacidad compartieran con sus referentes familiares un momento diferente disfrutando de una actividad enfocada en el cuidado personal mediante la aplicación de diversos estímulos sensoriales utilizando modalidades con texturas, olores y sonidos, favoreciendo de esta manera el cuidado de la piel, las uñas, el cabello y el rostro.

Se logró la comercialización del producto obtenido de las aves que se encuentran en el taller denominado “explorando mis sentidos en la granja” donde algunas de las personas con discapacidad de apoyo extenso fortalecieron hábitos y rutinas ocupacionales mediante la ejecución de varias tareas de limpieza, suministro de alimento y recolecta de huevos fortaleciendo habilidades cognitivas y sensoperceptivas en la interacción con las diferentes especies que se encuentran allí.

Algunas de las personas con discapacidad de apoyo extenso que poseen habilidades motoras finas, de coordinación bimanual y destrezas oculomotoras participaron en el taller prevocacional manual “Arte country” en el cual fortalecieron capacidades censo perceptivas y cognitivas en la secuencia de los pasos establecidos para realizar los diseños del color de los elementos a base de madera country iniciando en éste periodo con el proceso de lijado.

Se logró contribuir con la armonía de la postura, el buen funcionamiento y movimiento articular del cuerpo de algunas personas con discapacidad mediante la implementación diaria de actividades de reeducación postural.

Se logró a través de las intervenciones fisioterapéuticas beneficios y respuestas positivas de varias personas con discapacidad involucradas, tales como: expresión de emociones, estimulación de los sentidos y desarrollo de habilidades motoras gruesas del movimiento.

Se logró el mantenimiento músculo-esquelético de varios participantes que requieren de apoyos generalizados y se encuentran en silla de ruedas; los cuales presentan aumento de tono muscular y alteración de la movilidad articular relacionada a sus diagnósticos médicos y condición actual de salud.

Se logró la vinculación de las personas con discapacidad en espacios recreativos, a través de la participación en actividades de acuaterapia y equinoterapia, con el fin de promover el desarrollo de habilidades motoras y sociales.

Se logró mantener en algunas personas con discapacidad el bienestar físico a través de las caminatas adaptadas, a través de un enfoque individual y grupal constante en la realización de este ejercicio, manteniendo la cadencia de la marcha, donde se ha evidenciado que han incrementado la resistencia.

Se logró que algunas personas con discapacidad la pérdida de peso, lo que no solo ha favorecido su salud cardiovascular, sino que también ha reducido la presión sobre las articulaciones, facilitando aún más la movilidad.

Se logró mantener la participación de algunas personas con discapacidad en los entrenamientos en las disciplinas de atletismo y boccia, conservando sus habilidades técnicas-tácticas manteniendo el desempeño en ambas disciplinas.

Se logró en algunas personas con discapacidad en la disciplina del deporte adaptado en atletismo han mantenido su coordinación, velocidad y resistencia, lo que ha fortalecido su desempeño y capacidad competitiva.

Se logró en algunas personas con discapacidad en el deporte adaptado boccia, algunas personas con discapacidad han mantenido una mayor precisión en la ejecución de los lanzamientos, demostrando un progreso significativo en su control motor y toma de decisiones durante el juego.

Se logró en algunas personas con discapacidad mantener las habilidades y capacidades físicas a través de la ejecución de circuitos motrices y ejercicios de habilidades que conllevan el uso de material de aros, conos, colchonetas, lazos, platillos, bandas tubulares y elásticas, entre otros; fortaleciendo aspectos fundamentales como: fuerza, resistencia y flexibilidad.

Se logró aumentar el interés de los referentes familiares en el proceso de institucionalización de la persona con discapacidad, en cumplimiento al acta de corresponsabilidad familiar

Se logró que los referentes familiares continúen siendo los actores principales en los procesos de salud de la persona con discapacidad, solicitando citas médicas, reclamando medicamentos, acompañamiento a citas médicas, acompañamiento a hospitalización, en el uso de la corresponsabilidad.

Se logra que algunas personas con discapacidad con sistema de apoyo generalizado, por parte de sus EPS les hagan entrega de mipres los insumos como absorbentes, beneficiando condición de vida.

Se logró continuar con la interacción entre los referentes familiares y el equipo interdisciplinario del centro integrarte, con el fin, de que tengan una mirada amplia frente a los procesos llevados a cabo tanto de manera grupal como individualizada.

Se logró continuar con articulaciones en los diferentes entornos, con diferentes entidades del municipio tanto públicas y privadas, que permiten a las personas con discapacidad ser agentes activos y partícipes, logrando así, la inclusión social.

Se logró desde el componente mejorar el estado nutricional de algunas de las personas y mantener en óptimo peso a algunos más.

Se logra el aumento de la participación en las actividades programadas por el centro, las cuales permiten

el ejercicio de la corresponsabilidad familiar.

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

Se ha presentado deterioro en el comportamiento relacionado con su diagnóstico de base, es por ello que es importante continuar con las intervenciones grupales e individuales con el fin de estimular sus procesos cognitivos.

Se ha presentado dificultad en los entrenamientos de natación, por el tema climático y los cambios de horarios que presenta el instructor por parte del ente municipal.

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

Es importante continuar con las intervenciones grupales e individuales con el fin de disminuir conductas relacionadas con agresividad, estados de ansiedad e impulsividad logrando abarcar a la totalidad de población por medio de la ejecución de técnicas cognitivo conductual, aromaterapia, yoga asistida, autorregulación emocional, automotivación, habilidades sociales, relaciones interpersonales, apoyo espiritual, educación sexual, musicoterapia y danzaterapia con el fin de regular conductas no deseadas, disminuyendo activación fisiológica y conductual.