Servicio

Centros Integrarte Atención Interna

Unidad Operativa/ Subdirección Local

Centro Integrarte de Atención Interna Grupo 3

ELABORADO POR:

Equipo profesional CIAI grupo 3

REVISADO POR:

Alexander Moreno Pinzón

Coordinador CIAI grupo 3

Enero de 2025

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	36	44	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80
	Personas cuidadoras	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	TOTAL	36	44	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80

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 3	*0*	*5*	*61*	*14*	*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 3	1	1	0

Observaciones:

Se realiza proceso de validación de condiciones atendiendo una (1) solicitud de la ciudadanía, en donde se logró verificar los criterios para el ingreso a los servicios sociales, el cual cumple con los criterios establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social en el servicio social Centro Integrarte Atención Externa

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 3	0	0

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

Desde el programa de acciones de cuidado de la salud se realizaron ajuste en el plan de atención individual nos trazamos como objetivo mejorar la higiene y el cuidado personal, si ya bien ya se trabaja de esta manera, pero se realizan ajustes en los cuidados como realizar actividades de higiene personal teniendo en cuenta que cada persona discapacitada tiene necesidades y preferencias, por lo que es fundamental adaptar estas actividades a las necesidades individuales de cada persona.

El cuidado y la higiene personal mejoran la calidad de vida de las personas con discapacidad, reduciendo el riesgo de infecciones y complicaciones.

Entre las actividades de ajuste al plan de atención individual se tuvo en cuenta la limpieza y organización del entorno como parte de la higiene y el cuidado personal, incitando a las personas a limpiar su entorno y la organización de los espacios en donde se educa a las personas discapacitadas a esta organización como incentivo a la autonomía.

con el ajuste del cuidado en la higiene y el cuidado personal se hizo énfasis en el cuidado de la piel, tomando como actividad rutinaria la aplicación de cremas hidratantes y enfatizando también en el cuidado de sus heridas, utilizando productos de cuidado de herida adaptados.

Entre el apoyo que se realizó al personal cuidador se profundizó al cuidado de la piel a los participantes como medida de ajuste a la higiene y el cuidado personal por medio de ayudas técnicas facilitando la aplicación de cremas y lociones, principalmente en el cambio de pañal y en los cambios de posturas y la aplicación de cremas hidratantes en piel después del higiene mayor, teniendo como base que está ayudas técnicas y de higiene personal son un protector para la piel que evitan la fricción y el rozamiento en áreas sensibles, como los talones o los codos.

Cada actividad se realiza teniendo en cuenta que cada persona discapacitada tiene necesidades y preferencias únicas, por lo que es fundamental adaptar estas ayudas técnicas a las necesidades individuales de cada persona.

También se ha implementado la capacitación constante de parte de los cuidadores capacitando y educando a las personas con discapacidad, sobre el cuidado y la higiene personal, como prioridad sabemos que la higiene personal es fundamental para mantener su salud, bienestar y dignidad.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

El desarrollo de las competencias emocionales se abordó a través del reconocimiento y la autorregulación emocional. Durante el proceso, cada uno de los participantes experimentó avances progresivos en los distintos componentes emocionales, gracias a las actividades individuales y grupales que se implementaron en el centro. Estas actividades tuvieron como objetivo sensibilizarlos y fomentar su capacidad de reflexionar sobre sus comportamientos, responsabilidades y toma de decisiones.

Además, se trabajó en la educación sexual, contribuyendo al desarrollo integral de la sexualidad de los participantes desde una perspectiva de bienestar individual, interpersonal y social. El eje temático abordado durante este periodo fue la relación de pareja, en el que se resolvieron preguntas relacionadas con la sexualidad y el abuso sexual, promoviendo un entendimiento más claro y responsable sobre estos aspectos en sus vidas.

Un ejemplo claro de este avance fue la posibilidad que se brindó para que los participantes gestionan su tiempo libre y ocio de manera autónoma. Esto les permitió salir del centro para realizar gestiones personales o compartir con otros en espacios de interacción social, experimentando así una sensación de ser sujetos activos y dinámicos, capaces de tomar decisiones responsables y vivir en armonía con su entorno.

Los espacios creados para los participantes les permitieron reconocer y comprender sus propias emociones, así como el impacto que estas tienen en sus interacciones y en el ambiente que los rodea. Estas decisiones y comportamientos están siendo fundamentales para establecer una relación más consciente con sus emociones. De manera constante, se les recuerda que este proceso forma parte de su fortalecimiento emocional, contribuyendo tanto a su amor propio como a su sentido de colectividad, lo cual favorece el desarrollo de su inteligencia emocional.

Se realizaron actividades encaminadas al mantenimiento y fortalecimiento de habilidades comunicativas de las personas con discapacidad favoreciendo la interacción con pares y cuidadores así como su bienestar comunicativo, de igual manera se realizaron actividades de seguimiento e intervención a fin de garantizar un proceso de alimentación seguro y eficaz.

Desde la perspectiva de las competencias adaptativas y bajo una mirada de las habilidades prácticas se destaca la continuidad en el fortalecimiento y el desarrollo de habilidades clave para la vida independiente, como el autocuidado y la gestión del hogar. Este pilar y con el enfoque de Nintendo Wii se ha facilitado una mayor participación social, generando un impacto positivo en la calidad de vida de los participantes al fomentar su autonomía e inclusión en diversos contextos.

En el desarrollo de las actividades programadas para este nuevo año y específicamente para el mes de enero y desde el área de taller productivo y teniendo en cuenta la propuesta hecha para el desarrollo de este grupo en específico, donde se comenzó con el todo el proceso que se debe hacer para el pintado y decoración de cerámicas desde comienzo y fin de esta actividad y que en el desarrollo de las actividades se evidenció la muy buena participación y el buen desarrollo de los procesos semi complejos en los talleres productivos con técnicas de motricidad fina, incrementando las actividades y las diferentes técnicas para avanzar en el rendimiento y la buena calidad de los productos elaborados en las actividades semi complejas y semi estructuradas que permitan adquirir hábitos ocupacionales.

Desde el programa para el cuidado de la salud se evidencia, que se ha incentivado a los participantes al autocuidado en la higiene personal, esto se ha evidenciado en la reducción de infecciones y complicaciones. Los participantes han demostrado autonomía y la independencia de las personas con discapacidad en el cuidado de la piel incluyéndose esta actividad como una de las actividades complementarias en la higiene mayor fomentando de esta maneja al participante a la dignidad y el respeto por sí mismo.

Se ha fomentado a la participación activa de higiene educando a las personas con discapacidad en el cuidado de la higiene enfatizando en el cuidado de la piel y la organización de los espacios, incentivando en los participantes la utilización de cremas hidratantes de manera autónoma, y manteniendo un entorno adecuado y limpio para ellos.

Se le brindó educación a los participantes para el cuidado y el buen uso de las cemas hidratantes y la organización de sus espacios y se evidencio a los participantes que se está tomando como parte de la higiene mayor de manera autónoma la aplicación de las cremas hidratantes y la organización de los espacios.

También como medida de autonomía como parte fundamental de su proceso se ha hecho partícipe de las actividades de higiene general de los entornos, incentivándolos en las actividades de lavado y limpieza de sus pertenencias. La organización de sus armarios,

Estas actividades de autonomía que se han incentivado a los participantes siempre se encuentran bajo el apoyo y la supervisión para garantizar la seguridad del autocuidado, sin perder la confianza y la autoestima para continuar promoviendo la autonomía y la independencia.

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 3.	103	231

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD.

Se gestiona por medio de correo electrónico la entidad prestadora de salud (Capital Salud) a las novedades presentadas en relación con la entrega de los medicamentos faltantes, con el fin de gestionar la pronta entrega de los medicamentos y seguir garantizando la continuidad del tratamiento a los participantes.

Debido a esta gestión fue entregado con más oportunidad los pendientes de pañales a los participantes del Centro integrarte atención Interna grupo 3

Se realizó el reporte de faltantes de medicamentos por parte de Audifarma, de los participantes ante la Supersalud como PQR adjuntando las tirillas de los pendientes,

Por otro lado, se le solicitó al talento humano realizar donaciones económicas y de medicamentos para poder dar continuidad a lo establecido por el médico tratante, de esta manera se realizaron dichas gestiones siendo efectivas.

Con esta última acción se logró garantizar la continuidad del tratamiento a los participantes de los cuales tienen pendiente entrega de medicamento por parte de Audifarma.

Se gestionan valoraciones con la especialidad de medicina interna dando continuidad a los procesos y patologías asociadas según el riesgo identificado en cada participante.

Se gestiona valoraciones con médico general permitiéndoles la inclusión a los programas de PYM según direccionamiento del profesional

Se adelantarán las acciones correspondientes con la radicación de los medicamentos y los seguimientos de los pendientes antes las farmacias correspondientes.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

En este periodo se realizó una actividad con las personas con discapacidad, la cual se denominó “Circuito saludable”: Esta actividad se dividió en dos bloques, en la primera parte se realizó actividad física con la mayoría de los participantes del convenio, en la cual se ejecutaron actividades de estiramiento muscular,

cardiovascular, rumba terapia y al final relajación muscular. En este mismo bloque un pequeño número de participantes estuvieron realizando un taller de preparación saludable, en donde se realizó un salpicón, esta receta fue compartida con toda la población, y se aprovechó el espacio para explicar la importancia de consumir frutas a diario. En el segundo bloque se realizó una actividad de juegos tradicionales al que los participantes pudieron disfrutar de juegos de pelota, bolos y rana. En toda la jornada se evidenció la buena participación y el disfrute por parte de las personas con discapacidad.

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 las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
		¿Cuántas visitas domiciliarias?	¿Cuántas entrevistas?	
CIAI GRUPO 3	20	1	19	1

Observaciones. En el mes de enero se realizan 20 intervenciones individuales con referentes familiares, con la finalidad de aumentar los niveles de corresponsabilidad, mantener informada a la red familiar sobre las novedades presentadas en salud y visita domiciliaria de seguimiento, se ejecutó una intervención grupal con el tema de corresponsabilidad de los referentes familiares en el proceso de atención del participante en salud y los efectos secundarios del consumo de medicamentos.

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

SERVICIO LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Diagnóstico Social	Temática abordada	¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 48 años quien cuenta con una Red familiar identificada en su hermana con alto nivel de corresponsabilidad media en el proceso de atención de la persona con discapacidad	Intervención Individual Salida a medio familiar	0	1

CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad intelectual de 32 años, con discapacidad intelectual quien cuenta con red Familiar identificada en su progenitora y hermana, quienes tienen un corresponsabilidad alta en el proceso de atencion de la persona con discapacidad	Intervención individual Salida a medio familiar	0	1
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 49 años, cuenta con red familiar compuesta por su hermana , quien tiene un proceso de corresponsabilidad medio, solicito egreso voluntario, el cual se encuentra en trámite si cumple con las condiciones establecidas	Novedad en salud Solicitud egreso voluntario	0	3
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 32 años quien cuenta con una Red familiar identificada en su tio paterno, sin embargo cuenta con un nivel de corresponsabilidad bajo.en el proceso de atención de la persona con discapacidad	Intervención Individual Solicitud por parte de referente	0	1
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad multiple de 41 años quien cuenta con red familiar identificada en progenitora, quien se encuentra institucionalizada en centro para ancianos, por ende no puede tener un nivel de corresponsabilidad alto con el proceso de la persona con discapacidad, sin embargo está pendiente de las situaciones presentadas	Salida a medio familia	0	1
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 57 años quien cuenta con una Red familiar identificada en su hermana la cual demuestra una corresponsabilidad baja, al proceso de atención de la persona con discapacidad, por ende se	Sensibilización por corresponsabilidad baja	0	1

	realiza visita de seguimiento la cual no se logra efectiva, se encuentra en gestión busqueda de red de apoyo que asuma el rol de referente			
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 58 años quien cuenta con una Red familiar identificada en su hija, con nivel de corresponsabilidad media con el proceso de atención de la persona con discapacidad	Situación de agresión de referente a profesional del Centro	0	1
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 54 años quien cuenta con una Red familiar identificada en su hermana, con nivel de corresponsabilidad bajo con el proceso de atención de la persona con discapacidad	Intervención individual	0	1
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 59 años quien cuenta con una Red familiar identificada en su hermana, con nivel de corresponsabilidad medio con el proceso de atención de la persona con discapacidad	Intervención Individual	0	1
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 34 años quien cuenta con una Red familiar identificada, en su progenitora quienes tienen un nivel de corresponsabilidad intermitente .en el proceso de la persona con discapacidad	Intervención individual	0	1

CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 53 años quien cuenta con una Red social identificada en una referente social, con niveles de corresponsabilidad alta en el proceso de atención de la persona con discapacidad.	Apoyo en procesos de salud.	0	2
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad psicosocial de 61 años de edad quien cuenta con una red familiar identificada en su prima, con niveles de corresponsabilidad alta en el proceso de atencion de la persona con discapacidad	Apoyo en procesos de salud	0	2
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad multiple de 32 años de edad quien cuenta con una red familiar identificada en su progenitora, con niveles de corresponsabilidad alta en el proceso de atención de la persona con discapacidad.	Apoyo en procesos de salud	0	2
CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad multiple de 31 años de edad quien cuenta con una red familiar identificada en su tía, con niveles de corresponsabilidad baja en el proceso de atención de la persona con discapacidad.	Visita domiciliaria Acta de corresponsabilidad	0	1

CIAI GRUPO 3	Persona con discapacidad múltiple de 29 años de edad quien cuenta con una red familiar identificada en su madre adoptiva, con niveles de corresponsabilidad media en el proceso de atención de la persona con discapacidad.	Proceso de interdicción	0	1
		TOTAL	0	20

Observaciones.
Teniendo en cuenta lo anterior, durante las intervenciones individuales se proyecta que los referentes familiares que han realizado acompañamiento en los procesos de salud han tenido corresponsabilidad alta además de estar al tanto de los cambios comportamentales de las personas con discapacidad, solicitudes a medio familiar y apoyo en los procesos médicos y visitas domiciliarias de seguimiento.

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
CIAI GRUPO 3	0	0	0		

Durante el mes de enero no se realizan grupos focales debido a que en el mes de febrero se va a iniciar con el grupo focal de pautas de crianza..

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 se realizaron en el mes?
NA	NA	NA	NA

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

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos
NA	NA	NA	NA

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				
RECREATIVO	1	1	20	Instituto de recreación y deporte (IDRD)
CULTURAL	1	1	80	Academia de Belleza Patry's Ricky's
DEPORTIVO	1	1	25	Colegio Anglo Colombiano.
TOTAL	8	8	79	

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

CULTURAL: Se realiza la gestión de espacios para los participantes con instituciones privadas en el cual le realicen jornadas de belleza como corte de cabello y manicure.

RECREATIVO: Se realiza gestión para dar continuidad a las actividades lúdico recreativas con IDRD donde desarrollen sus diferentes habilidades y destrezas motoras en espacios abiertos por por medio del juego.

DEPORTIVO: Se continúa con la gestión del colegio Anglo Colombiano en donde les permite desarrollar diferentes prácticas deportivas para mantener su condición física y técnica en cada una de ellas con las actividades establecidas por parte de la entidad para el transcurso de los meses.

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

Desde las competencias emocionales, los participantes lograron un mayor reconocimiento de sus emociones y aprendieron a regularlas de manera efectiva a través de las actividades propuestas. Esto les permitió manejar situaciones de conflicto o estrés de forma más saludable y consciente. Gracias a las actividades individuales y grupales, los participantes pudieron reflexionar sobre sus propios comportamientos, responsabilidades y decisiones. Este proceso les ayudó a ser más responsables y a comprender el impacto de sus acciones en su entorno. Se logró un entendimiento más claro y responsable sobre temas relacionados con la sexualidad y el abuso sexual. Los participantes pudieron aclarar dudas y reflexionar sobre la importancia de las relaciones de pareja, promoviendo un enfoque saludable y respetuoso hacia su bienestar físico y emocional. La posibilidad de participar en espacios de interacción social permitió que los participantes se sintieran más dinámicos y activos en su entorno, fortaleciendo su autoestima y sentido de pertenencia.

Desde las competencias adaptativas en las habilidades conceptuales de comunicación, se observan avances significativos en los participantes en cuatro al aumento de intención comunicativa y cumplimiento de propósitos comunicativos, logrando así una mayor interacción que permite la satisfacción de sus necesidades básicas, a nivel de lenguaje comprensivo se evidencia en las personas con discapacidad mejor seguimiento instruccional de uno a tres comandos verbales con apoyo no verbal, así como mejor análisis semántico; en cuanto al proceso de alimentación se logra que los proceso de masticacion y deglucion se mantengan y/o fortalezcan a través de técnicas directas e indirectas, tales como intervenciones miofuncionales y seguimiento en la ingesta, permitiendo un proceso seguro y eficaz, sin riesgos de broncoaspiración.

Los resultados obtenidos reflejan un avance notable en la adquisición y generalización de habilidades relacionadas con las Actividades de la Vida Diaria (AVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Este progreso fue posible gracias a la implementación de un programa de intervención estructurada y personalizada, orientado a promover la autonomía, mejorar la eficiencia y elevar la calidad de vida de los participantes.Las estrategias empleadas, fundamentadas en principios de aprendizaje activo y motivacional, demostraron ser altamente efectivas para el desarrollo de competencias funcionales en contextos cotidianos. Además, dichas acciones se llevaron a cabo dentro de un enfoque lúdico e innovador, que favoreció la participación activa de los participantes.

Se evidenció destrezas manipulativas finas mejorando progresivamente los resultados de calidad en los talleres de Prevocacionales y de Manualidades Básicas en las actividades de rayado, pintado y trabajo con los diferentes elementos materiales con los trabajamos (recortado,plastilina,chaquiras,hilos,argollas y pintura dactilar) ejecutando tareas sencillas y semi complejas con constante acompañamiento, las personas con discapacidad desarrollaron los talleres fortaleciendo e incrementando sus habilidades sensorio motoras y sensoperceptuales junto con sus destrezas propias, ampliando sus conocimientos con diferentes ritmos y calidades.

Desde las competencias motoras, se logra marcha independiente sin requerimiento de ayuda técnica, sin embargo para realizar desplazamientos por terrenos irregulares y en planos inclinados de ascenso y descenso es necesario brindarles asistencia, presentan respuestas adaptativas y sensoriales frente a los estímulos ofrecidos por el entorno. Se desarrollaron actividades enfocadas en promover el bienestar físico y el movimiento, se llevaron a cabo dinámicas relacionadas con la celebración decembrina, actividades recreativas, así como sesiones de baile que favorecieron la coordinación, la expresión corporal y la interacción grupal. Además, se implementaron caminatas grupales con énfasis en la alineación de segmentos corporales, entrenamientos de marcha con el uso de aditamentos de apoyo para algunos participantes, también se desarrollaron ejercicios en balancín para estimular las reacciones de equilibrio y actividades dinámicas como el salto con cuerda. Las novedades destacadas incluyen ajustes individuales en los programas de intervención, según las necesidades específicas de los participantes, lo que permitió avances en su movilidad, postura y conciencia corporal. También se da continuidad para las actividades establecidas en las instituciones deportivas y recreativas.

Desde el componente de nutrición y salubridad se alcanzó en algunas personas con discapacidad que presentan clasificación nutricional de normalidad, pero con tendencia al sobrepeso en este periodo lograron llevar su índice de masa corporal a un rango de normalidad. Además, se evidenció que varios participantes con tendencia a la delgadez lograron subir de peso, así mismo un participante que se encontraba en delgadez logró incrementar su peso corporal llevando su clasificación nutricional a un rango normal, favoreciendo su proceso nutricional. En el suministro de alimentos se ha garantizado en varias personas con discapacidad que han presentado dificultad para alimentarse que se les ofrezca su alimentación a través de un sistema de supervisión, estímulo y apoyo esporádico.

Se logra desde la propuesta playing with love el incremento de la asistencia a las actividades grupales y visitas en el centro, permitiendo mejorar los canales de comunicación y de atención de las personas con discapacidad y sus familias.

Se logra la participación de familia extensa de los participantes en los grupos grupales convocados desde el componente de desarrollo y habilidades y capacidades familiares.

Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

Se continua con la articulación con IDARTES CREA en el espacio de música dirigido a 20 personas con discapacidad dirigida a 20 personas con discapacidad, desarrollando los espacios de manera efectiva.

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

Algunos participantes mostraron dificultades para regular sus emociones en situaciones de estrés o frustración, lo que a veces resultaba en estallidos emocionales o conductas impulsivas. Aunque hubo avances, algunos aún necesitan apoyo adicional en este aspecto. Aunque se trabajó en la reflexión sobre comportamientos y toma de decisiones, algunos participantes aún tienen dificultades para aplicar estos aprendizajes en situaciones cotidianas, especialmente cuando se enfrentan a elecciones complejas o presiones externas. Aunque hubo avances significativos, algunos participantes mostraron dudas persistentes o dificultades para integrar completamente los conceptos de sexualidad responsable y prevención del abuso sexual, lo que requiere más tiempo y enfoque. Algunos participantes tuvieron dificultades para gestionar de manera adecuada su tiempo libre, en parte debido a la falta de habilidades previas en la planificación y toma de decisiones autónomas. Esto mostró la necesidad de seguir fortaleciendo estas competencias.

Se presentan estás dificultades con la asistencia ininterrumpida y ambivalencia en el desarrollo de la actividad, donde se trata de involucrar a estos participantes con incentivos verbales de permanecer y elaborar los trabajos y tareas propuestas desde el área de taller, estando constantemente dirigiendo, apoyando y asistiendo la actividad en desarrollo, estas dificultades se presentan específicamente en los grupos 1 y 2 de Prevocacionales y Manualidades Básicas.

Se encontró como dificultad que algunas personas con discapacidad en clasificación de delgadez no están recibiendo suplemento nutricional porque la eps no ha realizado el suministro de estos. Igualmente un número de personas con tendencia a la clasificación nutricional de delgadez en este periodo perdieron peso lo cual no es apropiado para su proceso de salud.

Durante este periodo se ha evidenciado que la entidad audifarma no realiza la entrega total de los medicamentos psiquiátricos, generando pendiente del medicamento de risperidona de 37.5 mg, ácido valproico de 250 mg levomepromazina, biperideno de 2 mg, y quetiapina, lo que nos generó una dificultad manejando esto como barreras en el servicio de salud, no garantizando la continuidad del tratamiento instaurado a algunos participantes.

La poca disponibilidad de tiempo de los referentes familiares para asistir al centro a visitar a las personas con discapacidad.

La baja disposición de los referentes familiares para recibir las visitas domiciliarias programadas desde el trabajo social.

Falta de apoyo por parte de los referentes en los procesos de salud de los participantes.

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

Dado que algunos participantes aún muestran dificultades para regular sus emociones en situaciones de estrés, se proyecta seguir implementando actividades enfocadas en la gestión emocional, como ejercicios de relajación, mindfulness y role-playing. Esto les permitirá enfrentar mejor los desafíos emocionales y fomentar un manejo más adecuado de sus reacciones. Para abordar las dificultades en la toma de decisiones responsables, se planifican actividades y talleres que simulen situaciones de la vida real, en las que los participantes puedan practicar decisiones basadas en valores y consecuencias. Además, se les brindará mayor orientación y acompañamiento en la reflexión sobre sus decisiones cotidianas, promoviendo la adquisición de habilidades de autocontrol y responsabilidad. Dado que algunos participantes aún tienen dudas o dificultades para integrar los conceptos de sexualidad responsable, se proyecta ofrecer talleres adicionales y espacios de conversación más específicos sobre sexualidad, respeto en las relaciones de pareja y prevención del abuso sexual. Estos espacios serán más interactivos, utilizando recursos visuales y actividades prácticas que faciliten la comprensión y la interiorización de los temas tratados. Continuar trabajando en actividades que fomenten la toma de decisiones responsables y la planificación personal. Se podrán realizar simulaciones de toma de decisiones, acompañadas de un seguimiento personalizado para evaluar su capacidad de planificar y actuar de manera independiente.

Para este año y en los proyectos a corto plazo, se tiene planificado poder desarrollar con el grupo productivo esa motricidad fina y poder lograr con esto un mejor desarrollo en todas sus habilidades propias como en las sensomotoras como en las sensoperceptuales y lograr de esta manera habilidades y destrezas propias de sí mismas.

Desde el programa del cuidado de la salud, se brindó educación a los referentes familiares de los procesos y protocolos frente a los participantes, con el fin de hacerlos participe en el proceso, esta capacitación nos ayuda a tener una participación activa esperando mejorar significativamente la calidad de vida de los participantes.

Se implementó estrategias que mejoran el cuidado de la salud para los participantes, realizando una re inducción a los procesos y protocolos a los colaboradores con el fin de garantizar una mejor calidad de vida en cada proceso.

Se canalizarán a los participantes con diagnóstico nutricional de delgadez, con el propósito que se prescriba nuevamente el suplemento nutricional, y con ello garantizar un mejor aporte nutricional.

Se proyecta continuar con los espacios grupales, así como las intervenciones individuales a nivel familiar, a fin de aumentar y mantener los procesos de corresponsabilidad y de afinidad que se han logrado en cada uno de los referentes familiares.

Se proyecta la sensibilización a los referentes familiares frente a la importancia y apropiarse de los procesos de los participantes sobre el tratamiento farmacológico.