Servicio / Estrategia Centros Integrarte Atención Interna

Unidad Operativa/ Subdirección Local Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12


ELABORADO POR:

| | |
|---|---|
| Trabajadora Social: | Dilva Esther Tapia Pérez |
| Trabajadora Social: | Laura Carolina Moreno Rodríguez |
| Psicólogo: | Fernando Alexander Bonilla Sandoval |
| Psicólogo: | Paulo Cesar Legro Quintero |
| Fonoaudióloga: | Sandra Jaquelyne Valencia Arévalo |
| Fonoaudióloga: | Rocío Liliana Manjarres del Portillo |
| Educador Físico: | Daniel Durán Lara |
| Educador Físico: | Iván Sebastián Arciniegas Santa |
| Fisioterapeuta: | Sharon Tatiana Polania Gil |
| Fisioterapeuta: | Jennifer Catalina Gil León |
| Terapeuta Ocupacional: | Martha Elena Patiño Rojas |
| Terapeuta Ocupacional: | Nancy Puentes Barrera |
| Enfermera: | Luisa Fernanda Martínez Téllez |
| Enfermera:2 | Natalia Forero Sánchez |
| Nutricionista: | Asunción Escorcia Julio |

REVISADO POR: Luis Enrique Meyer Oduber – Coordinador


Marzo 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 | INTER SEXUAL | 0 – 5 AÑOS | 6-9 AÑOS | 10-12 AÑOS | 13-17 AÑOS | 18 -59 AÑOS | | | | |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Personas con discapacidad | 36 | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80 | 0 | 0 | 0 | 80 |
| | Personas cuidadoras | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | TOTAL | 36 | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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 |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | *0* | *2* | *51* | *27* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* |
| | 0 | 2 | 51 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

2. SEGUIMIENTO A CASOS VALIDACIÓN DE CONDICIONES

| LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA | No. CASOS VALIDADOS EN EL MES | No. CASOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES | No. CASOS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES |
|---|---|---|---|
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | *3* | *2* | 1 |
| **Total** | 3 | 2 | 1 |

Observaciones: Durante el mes, tuvieron lugar 3 visitas por parte del equipo interdisciplinario de validación de condiciones, dos (2) de los casos cumplen con criterios de ingreso y uno (1) de ellos no cumple.

DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

Desde las competencias emocionales se continuaron realizando intervenciones individuales, grupales y familiares, con el fin de fortalecer los patrones comportamentales adecuados y esperados de las/los participantes, reforzar las habilidades intrapersonales (autoconocimiento, autorregulación, automotivación) e interpersonales (empatía, habilidades sociales, afectividad y sexualidad) con aplicabilidad tanto en el contexto institucional como primario familiar y social cuando las personas con discapacidad tienen la posibilidad de compartir con sus referentes familiares y/o salir al medio familiar, así como en las salidas extramurales.

A partir de las competencias adaptativas conceptuales: Se continuo con los ejercicios motores orales, para el mantenimiento de los procesos biomecánicos en algunos participantes que viene presentando falta de balance muscular hipotonía en sus órganos fonoarticuladores, los hábitos, la mala posición de los órganos, deteriorándose la función de la ingesta de alimento adecuadamente. Se vienen trabajando ejercicios, masajes, praxias linguales, labiales, posturas sedente, teniendo presente la posición de la cabeza en a la hora de consumir los alimentos,

Los participantes mantienen las habilidades comunicativas, lingüísticas y algunos lexicales, sus producciones orales son espontaneas, otros son comunicadores pasivos, y otros presentan lenguaje no verbal, su comunicación es prelingüística, donde manifiestan sus necesidades en general, Los procesos del lenguaje se han venido desarrollando de acuerdo con las características y habilidades de los participantes.

En cuanto a las habilidades prácticas, las actividades de supervisión y entrenamiento se enfocan en actividades básicas de la vida diaria como la higiene mayor (baño en ducha), la higiene menor (cepillado de dientes, aplicación de crema hidratante, peinado), el uso de la cuchara y toma de vaso durante la alimentación y aquellas actividades que implican vestido-desvestido (prendas de vestir y calzado).

Se llevó a cabo la elaboración de aditamentos para mejorar la funcionalidad en el agarre de la cuchara y del cepillo de dientes de algunos participantes; por otra parte, en lo referente al desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria, se desarrollan acciones para el establecimiento de hábitos y rutinas relacionadas con la ejecución de labores cotidianas, como limpieza de mesas, doblado de ropa, arreglo de armarios, organización de espacios y el cuidado del entorno en zonas comunes.

Con los participantes pertenecientes al sistema de apoyo extenso, desde la competencia ocupacional, se desarrollan talleres protegidos de compostaje y huerta y de tipo manual como: bisutería, individuales trenzados, biomacetas, porcelana fría y decoración de bolsas de tela para el mercado, obteniendo así, productos entregables que dan cumplimiento a la propuesta y plan de trabajo del centro.

Para mostrar las habilidades desarrolladas en cuanto a estas actividades y competencias ocupacionales se asiste a la última feria del convenio, la cual se lleva a cabo el día 12 de marzo en el parque fundacional de suba.

Actividades que han logrado vincularse al plan de atención individual, avanzando en la obtención de productos a partir de diferentes procesos ocupacionales en los que se han seleccionado los participantes con mayores afinidades para el desarrollo de sus productos ocupacionales en la búsqueda de un desempeño ocupacional más satisfactorio.

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 12 | *0* | *30* |
| TOTAL | 0 | 30 |

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

Luego de realizar la revisión de historias sociales y de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico frente a la actualización y/o ajuste a los estudios de caso y Planes de atención individual de los participantes en la vigencia de cada convenio, se identifican la necesidad de realiza ajuste para el mes de marzo de las personas que actualmente se encuentran en etapa de ciclo vital Adulto Mayor, y aquellas a las cuales su último ajuste fue hace un año aproximadamente, por lo tanto, se describen los aspectos ajustados en cada Plan de Atención Individual:

Desde las competencias emocionales se realizaron ajustes a algunos participantes en los planes de manejo comportamental (formato de intervenciones individuales) y en los planes de atención individual (PAI), en relación con los objetivos planteados, para el desarrollo de las habilidades sociales, buscando mayor involucramiento en actividades de la dinámica institucional.

Adicionalmente se realiza un acompañamiento en actividades fiscas, como parte del manejo conductual con estrategias de regulación emocional, tales como: caminatas, Talleres de estimulación propioceptiva, auditiva y táctil, realización de circuitos motores básicos, entre otras actividades, todo ello con el fin de favorecer las conductas adecuadas y disminuir o eliminar las conductas inadecuadas de dichos participantes en los diferentes contextos de interacción.

También se llevaron a cabo modificaciones por el área de psiquiatría en algunas fórmulas médicas y consideraciones especiales de manejo en caso de agitación y conductas heteroagresivas.

Desde competencias adaptativas, en cuanto a las habilidades conceptuales, se dio continuidad a los cambios realizados a un grupo de participantes que requerían varios ajustes en el momento de ingerir los alimentos, además se siguió con los entrenamientos orofaciales que contribuyen a mejorar y mantener los órganos fonoarticulatorios, con actividades de movilidad cervical, soplo con diferentes elementos que contribuya a mejorar el fortalecimiento del contorno y posición de los labios, praxias labiales y linguales, coordinación fono respiratoria.

Se realizan ajustes razonables, como el cambio de vasos por platos hondos para el consumo de la bebida semiblanda, facilitando el patrón mano-boca y se cambian los tamaños de las cucharas para regular las porciones en el momento de llevar el alimento a la boca.

Desde las competencias motoras el plan de atención individual se ajustó para optimizar los objetivos de estimulación sensorial, fuerza muscular, rangos de movimiento, enfocándose en mejorar la fuerza y resistencia de las diversas áreas del cuerpo. Se prioriza el fortalecimiento de los músculos involucrados en el patrón de marcha, la adecuada postura, con ejercicios específicos que mejoran la estabilidad y eficiencia al caminar.

Además, se adaptó en el plan de atención la práctica de yoga, incorporando posturas y movimientos que favorecen la flexibilidad, el equilibrio y la alineación postural; cabe resaltar que en los participantes el yoga contribuye a la mejora de la conciencia corporal, reduciendo la tensión muscular y aumentando la capacidad de control postural y la coordinación.

## 3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

A partir de la propuesta “Comunicando con tus Sentidos” Aquellos que emitimos sin palabras y están muy unidos a lo que expresamos y percibimos, es decir comunicamos y recibimos información a través de los sentidos., se plante para desarrollar con los participantes una serie de actividades con el objetivo de fortalecer la comunicación verbal y no verbal.

Los procesos del lenguaje se estimularon diariamente con la cotidianidad de los participantes dentro del centro, manteniendo y fortaleciendo la capacidad de informarse del entorno interno y externo por medio de los sentidos.

Fonéticamente se tuvo en cuenta las actividades lingüísticas, enfocadas hacia la producción de metas bajo modelos comunicativos; semánticamente se trabajó en la adquisición de palabras nuevas, el reconocimiento de objetos, su funcionalidad, las características que les permitan el aumento de conceptos y vocabulario, sintácticamente se busca la coherencia y cohesión en el manejo del lenguaje básico que les permitan una comunicación asertiva a los participantes.

Por último, el uso del lenguaje y fortalecimiento de habilidades sociales, con el uso de las fórmulas sociales de saludar, pedir el favor, dar las gracias, mantienen las competencias comunicativas, funciones del lenguaje que les permiten comunicarse verbal y no verbal con los demás, entablar relaciones.

En cuanto a habilidades prácticas, las intervenciones individuales y actividades se desarrollaron para manejar y fortalecer conductas de autocuidado, existentes y minimizar conductas negativistas, oposicionistas, desafiantes, heteroagresivas, rabietas, conductas de hurto, atracones y de destrucción de elementos, con el trabajo conjunto del equipo interdisciplinario.

Además del desarrollo de terapias complementarias como musicoterapia, danzaterapia, aromaterapia, técnicas de relajación y yoga.

En el ámbito familiar se continuó con los talleres formativos sobre clasificación, características y consideraciones de manejo sobre patologías y problemas de conducta y de aprendizaje asociados a los diferentes tipos de discapacidad.

Se llevan a cabo jornadas diarias de seguimiento y supervisión a las actividades de la vida diaria relacionadas con el autocuidado, buscando el mantenimiento de la independencia y promover mayor funcionalidad para el desarrollo de la autonomía de los participantes.

Las actividades de supervisión y entrenamiento se enfocan en actividades básicas de la vida diaria como la higiene mayor (baño en ducha), la higiene menor (cepillado de dientes, aplicación de crema hidratante, peinado), el uso de la cuchara y toma de vaso durante la alimentación y aquellas actividades que implican vestido-desvestido (prendas de vestir y calzado).

Por otra parte, en lo referente al desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria, se desarrollan acciones para el establecimiento de hábitos y rutinas relacionadas con la ejecución de labores cotidianas en el centro, como limpieza de mesas, doblado de ropa, arreglo de armarios, organización de espacios y el cuidado del entorno en zonas comunes.

Se continúa realizando el acompañamiento a la actividad productiva de 2 participantes que asisten 1 vez cada 15 días al salón de onces Canela Market, cercano a las instalaciones del centro integrarte grupo 12, quienes han mostrado interés, habilidades de adaptación, cumplimiento de funciones asignadas y cuya evaluación realizada por la propietaria, califica como satisfactorio desempeño.

Desde las competencias motoras, se realizan actividades de vida independiente autónoma mediante intervenciones individuales enfocados en ejercicios de fuerza muscular que buscan mejorar la funcionalidad diaria de los participantes.

Estas actividades están diseñadas para fortalecer los músculos necesarios en tareas cotidianas, como levantarse, caminar por terrenos irregulares con ascensos y descensos, subir o bajar escaleras, o realizar actividades de autocuidado, permitiendo a los participantes lograr un mayor grado de independencia y autonomía.

Se hace especial énfasis en trabajar los grupos musculares clave para mejorar la estabilidad y el control postural, lo que facilita el control postural tanto en silla como en bípedo.

En acondicionamiento físico se trabajó a una intensidad baja promoviendo el aprovechamiento del tiempo libre, mejora de sus resistencia aeróbica y anaeróbica fluctuando con trabajos de baja y media intensidad dependiendo de los objetivos de cada intervención con el fin de mantener y seguir su proceso durante este convenio.

En las caminatas ecológicas se continúan con la participación masiva de las personas con discapacidad con marcha independiente con recorridos aproximados de 3 kilómetros generando nuevos espacios de ocio y la continuidad del fortalecimiento cardiopulmonar.

## 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 12 | 36 | *47* |
| **Total** | 36 | 47 |

## 3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde las acciones de cuidado a la salud se continúa realizando el fortalecimiento de las habilidades y mantenimiento del plan de cuidado de enfermería, de acuerdo con las necesidades de cada uno de los participantes en actividades de autocuidado (higiene mayor y menor, vestido), creando rutinas que permitan incluirlos en estas actividades.

Se realiza una rutina diaria con horarios ya establecidos repetitivos, que permitan adaptarse y seguir la secuencia, asistencia alimentaria, marcha asistida, cuidado de piel, control de pediculosis, actividades de bienestar y confort (desinfección de unidades, tendido de camas, organización de kits de ropa).

De igual forma se realizan actividades de higiene gastrointestinal a participantes que lo requieran con la aplicación de masajes que estimulan el tracto intestinal y la toma de agua que permite la hidratación y buenos hábitos gastrointestinales. Se realiza seguimiento mediante escala Bristol del total de los participantes con el apoyo del equipo interdisciplinario, con 80 escalas ya diligenciadas y estableciendo patrones de cuidado gastrointestinal de cada uno de nuestros participantes a los que se les identificó algún inconveniente.

Se mantiene la administración de tratamiento farmacológico indicado por médico tratante, de igual forma se estimula la adherencia a este en participantes que presentan dificultad a la hora de la administración por lo que se implementan horarios específicos para que sea una rutina repetitiva.

Se han gestionado citas médicas para reformulación o consultas, especialidades para seguimientos de casos específicos o inicio de procesos en salud, laboratorios y exámenes complementarios entre otros, todo esto cuenta con el respectivo traslado y acompañamiento a cada de una de estas citas con el fin de mantener su estado de salud estable.

Se realiza gestión de citas en las diferentes EPS e IPS según especialidades de la medicina como medicina general, psiquiatría, odontología, neurología, nutrición, medicina interna, así como exámenes de laboratorio, se han gestionado y tramitado todos los MIPRES necesarios.

Se realiza acompañamiento hospitalario por parte de Auxiliares de Enfermería y/o Enfermera jefe a las salidas a servicio de urgencias en los casos en los que correspondió durante el mes de marzo.

Debido al proceso de finalización del convenio, se diligencian 80 formatos de entrega de condiciones físicas y mentales de las personas con discapacidad.

Para finalizar se mantienen actualizadas las matrices de listado censal, Matriz de Fallecimientos y Matriz de hospitalización correspondientes al mes de marzo 2025.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

APORTE ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL: Durante la ejecución del programa se cumplió con cada uno de los compromisos llevados en el subcomponente de aporte alimentario como la elaboración y entrega del ciclo de derivación dietaría y ajustes en el ciclo de minuta para aprobación de la referente técnica Amanda Montaño, realizando la socialización para su implementación en el centro de atención interna grupo 12, teniendo en cuenta los ajustes como aporte calórico, patologías asociadas y dificultades gastrointestinales adversas adaptado a las necesidades de la población atendida y lograr una mejoría en la aceptabilidad de alimento, ajustándolos en los eventos en salud presentes en el centro. Unificando criterios para que el personal manipulador y mejor funcionamiento en el servicio de alimentación.

Se cumplió con el objetivo de garantizar que las preparaciones suministradas en el centro se distribuyeran con las cualidades organolépticas necesarias para el consumo de los participantes, siendo estas apetecibles, con la cantidades necesarias y agradables para ello se realizó supervisión a través del gramaje e impacciones de plan de muestreo y de las cualidades organolépticas de las preparaciones.

Se asistió a las diferentes asistencias técnicas, programadas por parte de la referente en nutrición para contribuir en ajustes que se le realizaran a propuesta de nuevo ciclo de minutas y orientación ante las modificaciones en el componente de alimentación y nutrición.

Se efectuaron durante el mes los ajustes a los participantes que reciben suplementación formulada por EPS, ajustando los diferentes tiempos de alimentación obteniendo mayor aprovechamiento tanto de los alimentos que se suministran en el servicio como de la formulación por el profesional en nutrición mejorando su condición de desnutrición y así ayudar con su recuperación nutricional.

Una vez obtenidos valores antropométricos mensuales se organizan las mesas del comedor para mayor identificación, control de dietas y aseguramiento de consumo en articulación con las competencias de fonoaudiología y salud teniendo en cuenta la consistencia manejadas en el centro (Blanda, Semiblanda y liquida), diagnostico nutricional y requerimiento calórico de los participantes con la finalidad de identificar y minimizar a PCD que requieran mayor acompañamiento evitando riesgos de broncoaspiración, estimulando y realizando aprovechamiento total de los alimentos para esto se designó a cada uno de los profesionales del centro como tutor de una de las mesas y así garantizar la totalidad del consumo de los alimentos.

VIGILANCIA: Durante el mes, se realiza la evaluación del estado nutricional e inspección física a través de toma de medidas antropométricas determinando el diagnostico nutricional por medio de patrones de la resolución 2465 del 2016 de los participantes y clasificando la población por malnutrición encontrando 6 participantes en estado de delgadez, 3 en obesidad, 23 en estado de sobrepeso y 48 de los cuales mantuvieron su estado nutricional conservándolo en estado de normalidad.

ESTILO DE VIDA SALUDABLE: Se creo y ajustó el plan de estilo de vida y cronograma incluyendo todas las actividades encaminadas a los objetivos a trabajar teniendo la evolución de población y factores que más nos afectaban, debido a la importancia de la flexibilidad del plan y que se ajusten las actividades según el progreso de los participantes y los objetivos específicos establecidos en el convenio.

Se generaron espacios de recreación para los participantes del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12, donde se realizaron actividades del programa de estilo de vida saludable “intégrate al baile, nutrifit, ” contribuyendo en la relajación para los participantes, mejorando su estado de ánimo y disminuyendo sus niveles de ansiedad a través de música en conjunto con el componente de motoras. logrando cambios positivos en los hábitos y estilos de vida de la población.

Se elaboran folletos con actividades específicas para participantes que no han logrado mejorar su diagnóstico nutricional con movilidad reducida, donde la competencia de motoras relaciona cada una de las actividades que se le puede elaborar a ese participante de forma diaria cada día con el fin que el profesional responsable independientemente de su competencia tenga una ayuda técnica para desarrollar las actividades con esos participantes.

Se desarrollo con éxito la propuesta planteada al iniciar convenio elaboración de productos funcionales, a través de los subproductos, dándole utilidad a las cascaras de los alimentos que se generaron en el servicio para darle un segundo uso en otras preparaciones y contribuyendo con la mitigación del impacto ambiental del centro integrarte de atención interna grupo 12, lo cual se presenta el día 21 de marzo de 2025, como entregable de las actividades de estilo de vida saludable.

## 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 son visitas domiciliarias? | ¿Cuántas son entrevistas? | |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | 9 | 0 | 9 | 2 |
| TOTAL | 9 | 0 | 9 | 2 |

Observaciones: En el mes de marzo se ejecutan 9 intervenciones con familia, no se realizaron visitas domiciliarias en el transcurso del mes, por otra parte, se realizaron 2 intervenciones grupales con familia.

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

| SERVICIO<br>LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA | Diagnóstico Social | Temática abordada | ¿Cuántas personas con discapacidad? | ¿Cuántas Familias o Referentes familiares? |
|---|---|---|---|---|
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Comunicación con referente familiar para informar sobre el proceso de salud del participante. | Procesos administrativos en salud y corresponsabilidad familiar. | 1 | 1 |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Concertación con referente familiar para dar cumplimiento a cita médica. | Cuidado a la salud y corresponsabilidad familiar. | 1 | 1 |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Reporte de alteración comportamental a referente, por lo cual debe ser trasladado al servicio de urgencias en salud mental. | Reporte de novedad comportamental y corresponsabilidad familiar. | 2 | 2 |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Persona con discapacidad que presenta alteración comportamental significativa agrediendo a sus pares. | Reporte a referente familiar sobre novedad comportamental. Corresponsabilidad familiar. | 1 | 1 |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Persona con discapacidad que presenta alteración comportamental significativa con agresión a sus pares. | Reporte de novedad comportamental. Corresponsabilidad familiar. | 1 | 1 |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Comunicación con referente familiar con el fin de solicitar apoyo con los medicamentos faltantes. | Corresponsabilidad familiar. | 1 | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Persona con discapacidad que presenta alteración comportamental significativa con agresión a pares. | Reporte de novedad comportamental. Corresponsabilidad familiar. | 1 | 1 |
| Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12 | Concertación con referente familiar para traslado de persona con discapacidad al servicio de urgencias por novedad en salud. | Acciones de cuidado a la salud. Corresponsabilidad familiar | 1 | 1 |
| | | TOTAL | 9 | 9 |

Observaciones: Se realizaron 9 intervenciones con referentes familiares durante el mes reportado a necesidad, con temáticas relacionadas con acciones de cuidado a la salud, reportes en novedades comportamentales. Enfatizando en la corresponsabilidad familiar, dinámicas institucionales, psicoeducación en el diagnóstico, fortalecimiento familiar.

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 12 | 1 | 10 | Psicodiagnóstico en discapacidad. Sesión Final. | Proporcionar información y comprensión en el diagnóstico de la discapacidad. | Acompañamiento a las familias en la compresión de los diagnósticos de sus familiares. |
| Total | 1 | 10 | | | |

Observaciones: Se realiza sesión final del grupo focal la cual tuvo lugar en el Colegio Integrado de Fontibón, dando cierre a la temática de psicoeducación en el diagnóstico de la discapacidad, las cuales han sensibilizado a los referentes familiares en el entendimiento y la comprensión de los diagnósticos de las personas con discapacidad. Contamos con la asistencia de 10 referentes familiares.

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? |
|---|---|---|---|
| **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 U8NIDAD 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 | 1 | 1 | 5 | I.E.D. Colegio integrado de Fontibón |
| RECREATIVO | 0 | 0 | 0 | - |
| CULTURAL | 1 | 1 | 12 | I.E.D. Colegio integrado de Fontibón, sede Emma Villegas |
| DEPORTIVO | 0 | 0 | 0 | - |
| PRODUCTIVO | 1 | 1 | 2 | Canela market salon de onces |
| TOTAL | 3 | 3 | 19 | - |

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

EN EL ENTORNO EDUCATIVO: Se continúa la articulación con el colegio Fontibón con 5 participantes donde se ha trabajado habilidades básicas de pre-matemáticas, reconocimiento de los números, de los signos de suma y resta, conteo básico, actividades de lectoescritura, conocimiento de ciencias naturales, el proceso de la fotosíntesis.

EN EL ENTORNO RECREATIVO: No se adelantaron gestiones en este entorno durante el mes de marzo.

EN EL ENTORNO CULTURAL: Se gestiona con el coordinador del IED colegio integrado de Fontibón Sede Emma Villegas, la realización de la presentación final del entregable del convenio 8420- 2024 y posterior a ello reunión con referentes técnicos de SDIS y referentes familiares por finalización del convenio.

EN EL ENTORNO DEPORTIVO: No se adelantaron gestiones en este entorno durante el mes .

EN EL ENTORNO PRODUCTIVO: Se continúa realizando el acompañamiento a la actividad productiva de 2 participantes que asisten 1 vez cada 15 días al salón de onces Canela Market, cercano a las instalaciones del centro integrarte grupo 12, quienes han mostrado interés, habilidades de adaptación, cumplimiento de funciones asignadas y cuya evaluación realizada por la propietaria, califica como satisfactorio desempeño.

En este mes participó en la feria productiva en el parque Fundacional de Suba, dando a conocer las diferentes muestras manuales y artesanales elaboradas por los participantes.

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

Desarrollo de habilidades y capacidades individuales

- Desde las competencias emocionales se aumentó el trabajo en relación con el desarrollo de habilidades sociales básicas, comunicativas y de expresión emocional por medio de la finalización del programa “Voces Incluyentes” con la elaboración de reportajes, notas, entrevistas, crónica y comerciales sobre las diferentes actividades realizadas con base en la propuesta del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12.
- Se desarrollaron actividades grupales sobre competencias intrapersonales e interpersonales de los participantes y sobre psicoeducación sobre los dispositivos de aprendizaje, los procesos cognoscitivos y de resolución de problemas y conflictos mentales y sociales con los participantes del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12.
- Se continuó con la sensibilización a los participantes y al talento humano sobre los temas de educación sexual, afectiva y reproductiva, se generó un debate de opinión sobre el sexo, la identidad sexual, la orientación sexual, la diversidad sexual, los roles sociales que cumplen las personas en la actualidad
- se continuó con actividades sobre el lenguaje incluyente y no sexista, fomentando la interiorización y aplicabilidad en toda la comunidad (en esta ocasión con mayor participación del equipo de cuidado de la salud), promoviendo el respeto por la diferencia y la diversidad y generando espacios de reflexión, inclusión y cambio sobre los contenidos mencionados en la práctica profesional y cotidiana.
- Se logra la participación en la feria productiva en el parque Fundacional de Suba, dando a conocer las diferentes muestras manuales y artesanales elaboradas por los participantes.
- Desde las competencias motoras, los procesos de atención, con personas con discapacidad han permitido el desarrollo de habilidades individuales, favoreciendo su funcionalidad e independencia.
- Se destacan avances en el fortalecimiento muscular y la movilidad articular, esenciales para realizar traslados y transferencias seguras y mejorar la marcha con o sin ayudas técnicas por diferentes terrenos.
- Se logró un progreso notable en la coordinación motriz y el equilibrio, permitiendo a los participantes desplazarse en diferentes superficies y realizar actividades de la vida diaria con mayor autonomía.
- Se llevaron a cabo actividades de estimulación adecuada y constante en pro de favorecer la flexibilidad, mejorando significativamente frente a la capacidad física y rango de movimiento.
- Desde competencias motoras se logró una mejor adaptación en las actividades de acondicionamiento físico, fortaleciendo su resistencia aeróbica , fuerza muscular y flexibilidad.

Desarrollo de habilidades y capacidades familiares

- Se evidencia mayor asistencia a visitas los fines de semana por parte de los referentes familiares, así como salidas parciales y visitas en días hábiles.
- Se realiza sesión final del grupo focal, la cual tuvo buena acogida por parte de referentes familiares.
- Se lleva a cabo taller formativo, con la temática; Cierre y despedida, el tema se escogió con motivo de facilitar a las familias la comprensión respecto al hecho de despedirse y lo que ello representa emocionalmente, brindando estrategias como el diálogo, el pensamiento entusiasta sobre el futuro próximo, el agradecimiento por el presente y la exteriorización de los sentimientos en entornos seguros.
- Se realiza reunión de socialización del programa Voces incluyentes; se proyecta la muestra audiovisual que da cuenta de las actividades propuestas por el equipo interdisciplinar y en la cual son protagonistas las personas con discapacidad.
- Los referentes técnicos de la Secretaria Distrital de Integración Social, socializan las novedades y generalidades del cierre del convenio 8420/2024.

Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

- Se da continuidad al acompañamiento en actividades de tipo ocupacional en vinculación laboral en Canela Market salón de onces, fortaleciendo habilidades y destrezas en los participantes, con seguimientos instruccionales, actividades instrumentales.
- La asistencia al Colegio Integrado de Fontibón IED como parte del proceso de educación inclusiva, se sigue realizando semanalmente.
- En aras de concertar articulaciones con entidades públicas y privadas se envían correos a bibliotecas públicas y espacios culturales.

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

- Se tuvo que remitir a participantes a la ciudad de Bogotá para valoración y hospitalización por salud mental, por condiciones comportamentales que se salieron de manejo intramural luego de agotar todos los manejos y recursos tanto del equipo profesional como auxiliar.
- Algunos participantes manifestaron y presentaron ocasionalmente episodios de alteración comportamental, de tristeza y sentimientos de abandono y soledad, levemente incrementados en ciertos casos por la falta de esquemas farmacológicos completos oportunos y por su deseo de recibir visitas o de estar en sus hogares.
- Aun cuando se hicieron actividades de fortalecimiento familiar con algunos de ellos, la mayoría no cuentan con red familiar de apoyo y otros a pesar de que tienen familia, hablan con ellos y los visitan, aun así, quieren estar más tiempo con ellos, estos estados igual fueron atendidos por el equipo de competencias emocionales para mejorar su ajuste social, a través de intervenciones

individuales basadas en la validación emocional y la aceptación de la realidad y la activación conductual a partir de la vinculación en actividades grupales y ocupacionales.

- El bajo nivel de tolerancia y de respeto de algunos participantes hacia pares, auxiliares, talleristas y profesionales en buena medida explicado por sus discapacidades cognitivas y patologías de base, afectó el desarrollo y buen curso de algunas actividades tanto intramurales como extramurales, requiriendo de ajustes en el manejo conductual (moldeamiento) para su adaptación al grupo y en otras formas de ejecutar las actividades propuestas.
- En algunas sesiones se presentó baja tolerancia en los tiempos en los que se debe mantener la postura, evidenciando debilidad muscular y bajo control motor.
- Se presentan dificultades propias de las patologías de base que limitan la adecuada participación en la sesión en ocasiones se evidencia hipotonía, espasticidad o debilidad muscular significativa, lo que restringe el movimiento dentro de la técnica aplicada impidiendo la realización de ejercicios de fortalecimiento de manera autónoma.

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

- Se seguirán llevando a cabo reorganizaciones y ajustes a necesidad, en cuanto a horarios, cronogramas, actividades, servicios, responsables, talleres y jornada adaptativa, mejorando los procesos y procedimientos de las diferentes disciplinas profesionales y técnicas para brindar una atención más integral, idónea, efectiva, eficiente, oportuna, recursiva, creativa y novedosa en cuanto a las acciones, aspectos y actividades por desarrollar.
- Con respecto a los aspectos a mejorar sobre los procesos de atención en relación con las alteraciones comportamentales, se proyecta continuar con la capacitación y la adecuación de técnicas de manejo comportamental, la indicación de pautas a nivel individual y la inclusión de estrategias de apoyo interdisciplinario para los participantes. Estas medidas estarán orientadas a 8fomentar un ambiente institucional y terapéutico más estable, armónico y positivo.
- Se retomarán las gestiones y articulaciones interinstitucionales a beneficio de los participantes en los diferentes entornos.
- Se proyecta la continuación de las actividades de acondicionamiento físico con variación en los ejercicios y sus intensidades con el fin de seguir manteniendo y fortaleciendo sus habilidades motrices básicas.
- Aumentar las actividades diarias propuestas en el grupo focal diario con los participantes de baja movilidad y que requieren apoyos generalizados, en el manejo de entrenamiento Orofacial beneficiando su proceso de alimentación y manteniendo sus procesos biomecánicos.
- Mantener en los participantes actividades diversas que mantengan sus habilidades comunicativas, lingüísticas y lexicales.
- Desarrollar ejercicios corporales y faciales donde su comunicación No verbal sea más interpretativa y su mensaje más asertivo.
- Realizar el acompañamiento al participante que presenta semifuncionalidad en el patrón mano-boca para la toma de los alimentos y el cepillado de dientes.