Servicio / Estrategia

CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 10

ELABORADO POR:

EQUIPO PROFESIONAL

REVISADO POR:

MAYRA MILENA HERRERA FANDIÑO/ COORDINADORA

AGOSTO

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 dad	38	42	0	0	0	0	0	80	0	1	0	80
	Personas cuidadoras	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Grupo 10	TOTAL	38	42	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque diferencial					
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	Personas con apoyos Intermitentes	Personas con apoyos Limitados	Personas con apoyos Extensos	Personas con Apoyos Generalizados	Personas Indígenas	Personas Afrodescendientes	Personas Palanqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI

No aplica	0	2	32	46	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 10	1	0	1

Observaciones: Durante el periodo reportado se llevan a cabo (1) proceso de validación de condiciones, donde el equipo interdisciplinario conceptúa que de acuerdo a la resolución 218 del 2023 y el actual portafolio de servicios, la persona con discapacidad no cumple criterios para el acceso al proyecto 7771 en el servicio social Centros Integrarte Atención Interna y es direccionado hacia otros servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social, acorde a sus necesidades.

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 10	0	0

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

Teniendo en cuenta que se esta dando inicio al convenio 8418, a la fecha no se ha establecido cronograma a fin de actualizar los planes de atención y estudios de caso, ya que se esta revisando la pertinencia de actualizar estos documentos, en relación a la atención de las personas con discapacidad.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

1. Se mantiene la ejecución de acciones de corte individual en torno al fortalecimiento comportamental, comunicativo y habilidades emocionales; con de fin de favorecer seguimientos de estados de ánimo, autorregulación y expandir habilidades cognitivas en cuanto al reconocimiento de comportamientos inadecuados o disruptivos que permita a los participantes mantener o generar una calidad de vida apropiada dentro de la comunidad.

2. Un número considerable de personas participan en talleres de arreglo personal, donde se llevan a cabo actividades como el corte y arreglo de uñas. Estas sesiones tienen como objetivo principal mejorar la autoimagen, fomentar el autocuidado y potenciar la interacción positiva con el entorno.

3. Se vincula un grupo reducido de personas con discapacidad que necesitan un amplio apoyo en los talleres productivos y protegidos. Se emplean instrucciones verbales y demostraciones para mejorar su capacidad de tomar turnos, tolerancia a la frustración y habilidades motoras.

4. Se involucra a un grupo reducido de participantes en actividades instrumentales de la vida diaria como cuidado, arreglo de ropa y zonas comunes, con la finalidad de crear hábitos y rutinas impactando en su desempeño ocupacional.

5. Se incluye un grupo reducido de personas con discapacidad en actividades de la vida diaria como alimentación favoreciendo sus patrones funcionales e integrales.

6. Se vincula un grupo mínimo en el manejo de dinero favoreciendo habilidades metacognitivas y capacidades lecto escritas, con el reconocimiento y confrontación visual de la moneda colombiana, generando sustracción y adición para su desenvolvimiento en ferias productivas, manejo en fonda para la compra y venta de productos.

7. Se apoya el proceso deglutorio, generando autonomía e independencia en un grupo poblacional mínimo, corrigiendo, dirigiendo y asistiendo los momentos de ingesta en sus diferentes fases, así como también sus tiempos de espera mitigando la hiperfagia o complicaciones de atragantamiento.
8. Se incentiva a la mayoría de la población con modalidad comunicativa verbal y no verbal, con el uso de actos comunicativos de tipo social como saludar, despedirse, por favor, gracias y ayuda.
9. Se realizan actividades con grupo poblacional mínimo, el uso de habilidades expresivas y comprensivas con el fin de tener una comunicación efectiva, asertiva, dando a conocer sus necesidades, ideas, y solicitudes etc.
10. Se vincula a un grupo poblacional mínimo en el manejo de la comunicación no verbal a través del manejo de siluetas, con el fin de tener un raciocinio paralelo con fábulas, cuentos e historias, asimismo reforzando el seguimiento instruccional tanto sencillo como complejo
11. Se favoreció la mecánica corporal mediante la alineación de los segmentos corporales en posición sedente con apoyo de aditamentos, retroalimentación física, verbal y visual, para promover un adecuado aprendizaje motor.
12. Se desarrolló las habilidades y destrezas deportivas por medio de los espacios de formación deportiva en la Vega Cundinamarca, con el fin de mejorar el desenvolvimiento durante la ejecución del patrón locomotor de carrera de velocidad, desplazamientos con cambios de dirección, y rendimiento deportivo.
13. Se logra conservar la resistencia aeróbica por medio de caminatas intramurales con un método interválico en terrenos planos y con inclinación, con el fin de promover la tolerancia ante actividades de moderado consumo energético.
14. Se favoreció el control cefálico, de tronco, en tren superior e inferior en las personas con discapacidad de apoyo generalizado mediante material didáctico, para conservar la actividad motora voluntaria.

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 10	58	45

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde el cuidado de la salud se llevaron a cabo diferentes acciones que favorecieron la independencia y la autonomía de las personas atendidas. Se realizaron fortalecimientos y capacitaciones dirigidos al personal auxiliar de enfermería en el cual se basó en el tema de signos vitales , notas de enfermería y formato de administración de medicamentos se retroalimentación a todo el personal sobre la importancia para facilitar el diligenciamiento de cada uno Se aclaran dudas y se comparte material utilizado , también se socializo las asignaciones que cada auxiliar tiene asignada durante el mes , esta actividad es liderada por jefes de enfermería . De igual manera se realizan actividades dirigidas por el área de enfermería como actividad de embellecimiento, arreglo de uñas promoviendo el bienestar, la prevención y el manejo de casos de onicomicosis entre las personas con discapacidad vinculadas.

Así como el apoyo en actividades realizadas las cuales fortalecen los espacios compartidos de cada persona con discapacidad, el desarrollo de procesos permanentes , los cuales están enfocados y direccionados al mejoramiento de las condiciones de salud, calidad de vida, autonomía y fortalecimiento de las prácticas las cuales tiene como objetivo principal la promoción de la salud de cada persona con discapacidad para que de esta manera cada participante se involucre activamente a las necesidades en salud,

Desde el programa “Cuidando mi vida”, se garantiza la hidratación de la piel en personas con discapacidad, especialmente aquellas con limitaciones y baja movilidad. Este programa previene alteraciones de la integridad cutánea, abarcando a toda la población con discapacidad, y proporcionando cuidados integrales y bienestar a estas personas.

también se llevó a cabo valoraciones cefalocaudales por parte de Enfermería a todos los participantes del grupo 10 con objetivo verificar y para elaborar unos registros de enfermería de manera, que ayude a reducir la omisión de datos objetivos y subjetivos permitiendo así, registrar todas las necesidades del paciente y por ende los cuidados de enfermería que se brinden.

Se da continuidad al diligenciamiento de los formatos de control de ciclo menstrual para identificar cambios hemodinámicos, y de la hoja neurológica para detectar alteraciones neurológicas. Además, se sigue utilizando la escala de Bristol para el seguimiento de las heces, con el fin de gestionar los cambios

gastrointestinales. Estos registros permiten una intervención oportuna y la prevención de posibles complicaciones.

Adicionalmente se logró asignar y cumplir con programas de prevención y promoción como; Salud Oral, Optometría, Planificación, Enfermería. Manejando procesos permanentes y direccionados hacia el mejoramiento de la calidad de vida, la autonomía y el fortalecimiento de las prácticas de la salud de las personas con discapacidad del Centro Integrarte grupo 10

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Se elabora y se cumple con la entrega del nuevo ciclo de derivación dietaría y ajustes en el ciclo de minuta para aprobación de la referente técnica Amanda Montaño, una vez aprobado se realiza la socialización que comenzará a implementarse en el centro de atención interna grupo 10, teniendo en cuenta los ajustes necesarios como aporte calórico, patologías asociadas y dificultades gastrointestinales adversas adaptado a las necesidades de la población atendida.

Se realizan cambios en los tipos de dietas para todos los participantes del grupo 10 que durante el mes reflejaron cambios en su diagnóstico nutricional o eventos en salud a considerar y aporte energético, una vez realizados dichos cambios se realiza la socialización de estos a los auxiliares de enfermería, manipuladores y tecnólogo de alimentos.

Se realiza la organización y reasignación de lugares en las mesas de tal forma que los participantes queden ubicados por consistencias y aporte calórico consiguiendo crear armonía a través de la supervisión de profesionales y auxiliares mediante una vista de 360 ° para todos los participantes que requieren mayor supervisión y asistencia, verificando que el consumo sea completo y agradable durante el tiempo de alimentación y familiarizar a los participantes con sus dietas, así como garantizar a los auxiliares de enfermería brindando un mejor seguimiento a la distribución y comportamiento alimentario.

Se cumple con el objetivo de garantizar que las preparaciones suministradas en el centro cumplan con las cualidades organolépticas necesarias para el consumo de los participantes, siendo estas apetecibles, con la cantidad necesaria, se realizó supervisión a través del gramaje e impactaciones de plan de muestreo y de las cualidades organolépticas de las preparaciones.

Se realiza seguimiento al comportamiento alimentario estimulando a los participantes a obtener el total

aprovechamiento de los alimentos en especial de las ensaladas ya que nos ayuda a mejorar la motilidad intestinal de los participantes con alteraciones gastrointestinales adversas.

En el subcomponente de vigilancia nutricional se realizar la valoración antropométrica a la totalidad de la población por medio de patrones de crecimiento de la resolución 2465 del 2016, logrando realizar seguimiento del estado nutricional para garantizar una dieta acorde a sus necesidades y plasmar a través de seguimiento mensual y verificando los cambios de peso que han presentado, así como los factores que han llevado a las modificaciones de estas.

Se lleva a cabo la evaluación antropométrica y la inspección física de los integrantes del grupo 10, con el objetivo de determinar su estado nutricional mediante la medición de peso y talla. Se identifica que 5 participantes se encuentran en estado de delgadez. 6 presentan obesidad, 16 en sobrepeso y 52 han sido diagnosticados con un estado nutricional normal.

En estilo de vida saludable se encuentra en construcción el plan de estilo de vida saludable en acompañamiento con el equipo de profesionales del grupo 10, donde por medio de una encuesta y teniendo en cuenta las características y sistema de apoyo que presentan los participantes se determinan las actividades en las que se trabajarán durante el presente convenio.

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?	
Centro Integrarte Atención	*20*	*1*	*19*	1

Interna grupo 10				
TOTAL	20	1	19	1

Observaciones. Se llevaron a cabo (20) intervenciones con familia, de las cuales (19) se realizan mediante entrevista, fomentando estrategias para fortalecer relaciones cooperativas entre familia e institución, manteniendo canales de comunicación asertivos que permiten el aumento en el nivel de corresponsabilidad en los procesos de atención, así mismo se realiza (1) intervención a través de visita domiciliaria en el marco de los seguimientos a la ficha técnica de actividades en casa, con el fin de identificar la adherencia y manejo de las indicaciones institucionales establecidas para el adecuado desarrollo de la persona con discapacidad que se encuentre en medio familiar, así como la continuidad de su tratamiento.

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?
Centro Integrarte	Persona con discapacidad que se encuentra en ciclo vital de adultez con 39 años de edad, presenta discapacidad múltiple asociada a retraso mental grave: con deterioro del comportamiento y epilepsia no especificada, actualmente se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en donde recibe el cubrimiento de sus necesidades básicas de manera gratuita y la atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; proveniente de familia de tipología extensa	Socialización de ficha técnica de actividades para hacer en casa.	1	1

Atención Interna grupo 10	que demuestra un alto nivel de corresponsabilidad en las acciones de vinculación, participación y acompañamiento de las acciones que favorezca la garantía de derechos de la persona con discapacidad, se identifican dinámicas familiares funcionales, enmarcadas en la muestra constante de afecto.			
	Persona con discapacidad de 60 años de edad, que se encuentra institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, donde recibe el cubrimiento de sus necesidades básicas. A nivel familiar se identifica que pertenece a familia de tipología monoparental con jefatura materna, en la estructura familiar se evidencia que cuenta con 11 hermanos, quienes se encuentran vinculados al proceso por medio de visitas y muestras de afectividad, sin embargo, en la red fraternal una de sus hermanas es quien lidera el proceso de vinculación presentando un alto de corresponsabilidad, evidenciándose una mejora en las relaciones colaborativas entre familia e institución.	Socialización novedad en salud.	1	1
	Persona con discapacidad de 22 años, que presenta discapacidad múltiple asociada a Retraso mental moderado, Trastorno de ansiedad no especificada, actualmente se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en donde recibe el cubrimiento de sus necesidades básicas de manera gratuita y la atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; proveniente de familia de tipología monoparental por línea paterna, quien mantiene un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, al interior de la familia se identifican dinámicas relacionales asertivas, caracterizadas por la colaboración en las acciones que	Sensibilización en el marco de novedad de traslado.	1	1

	propendan el bienestar de la persona con discapacidad y el autocuidado de la salud física y mental.			
	Persona con discapacidad que se encuentra en ciclo vital de adultez, que presenta discapacidad múltiple asociada a retraso mental grave: con deterioro del comportamiento y epilepsia no especificada, actualmente se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en donde recibe el cubrimiento de sus necesidades básicas de manera gratuita y la atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; proveniente de familia de tipología extensa que demuestra un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, vinculándose asertivamente en intervenciones individuales y acompañando activamente las acciones dentro de la atención en salud, favoreciendo la garantía de derechos de la persona con discapacidad. A nivel familiar se evidencia interacción basada en la expresión de afecto, de manera abierta y frecuente, con límites claros lo que fomenta ambientes seguros, se identifica sobrecargo en el rol de la cuñada, lo que provoca tensión y estrés en la cuidadora principal.	Retorno a medio institucional posterior a salida parcial.	1	1
	Persona con discapacidad de 21 años que presenta discapacidad múltiple asociada a retraso mental grave: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento y autismo atípico. Pertenece a familia de tipología extensa por línea materna en la cual su tía es quien se vincula en el proceso de atención, presentando un nivel de corresponsabilidad medio, lo cual responde a dinámicas laborales complejas y dificultades económicas que limitan el acercamiento constante al centro. Se	Vinculación asertiva en la socialización de novedades en salud.	1	1

	evidencian dinámicas familiares asertivos, enmarcadas en las muestras de afecto, escucha activa al interior del núcleo familiar y comprensión del diagnóstico.			
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental profundo: con deterioro del comportamiento significativo que requiere atención o tratamiento, esquizofrenia no especificada y autismo, de 22 años de edad. Se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, recibiendo atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión, proveniente de familia de tipología familiar extensa por línea materna en la cual su tía es quien se vincula en el proceso de atención, presentando un aumento en el nivel de corresponsabilidad caracterizado por el desarrollo de acciones en pro del bienestar de la persona con discapacidad, las dinámicas relacionales se desarrollan de manera asertiva, con muestras constantes de afecto.	Vinculación asertiva en la socialización de novedades en salud.	1	1
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental profundo, esquizofrenia no especificada y autismo, que se encuentra en ciclo vital de adultez, se encuentra vinculado al servicio social Centros Integrarte Atención Interna donde se garantiza su bienestar integral y el desarrollo de acciones que favorezcan la mejora en su calidad de vida enfocadas en el desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales. Pertenece a una familia de tipología extensa por línea materna, donde su principal red de apoyo es una de sus tías, la cual presenta un nivel de corresponsabilidad medio. Al interior de la familia se identifican pocas redes colaborativas, dinámicas laborales demandantes que no permiten el aprovechamiento del tiempo libre de	Realización de acciones articuladas, en el proceso hospitalario.	1	1

	manera adecuada y eventos traumáticos en la historia familiar que afectan la interacción con otros miembros de la familia.			
	Persona con discapacidad en ciclo vital de persona mayor, quien presenta diagnóstico de Retraso Mental Grave, actualmente recibe atención y cuidado integral en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10. En cuanto a la estructura familiar se identifica tipología familia monoparental con jefatura materna, cuenta con un sistema fraternal amplio siendo una de sus hermanas quien adopta un rol más activo dentro del proceso de atención. Se identifican vínculos afectivos fuertes caracterizados por muestras de afecto hacia la persona con discapacidad.	Vinculación asertiva en la socialización de novedades en salud.	1	1
	Persona con discapacidad múltiple asociada a trastorno delirante (esquizofreniforme) orgánico/otras esquizofrenias/otro movimiento anormal involuntario, retraso mental grave con deterioro del comportamiento significativo, que se encuentra en ciclo vital de persona mayor, proveniente de familia de tipología extensa de tipo fraternal, al interior del núcleo se evidencia capacidad sólida para resolver dificultades, relaciones caracterizadas por las acciones que promuevan la garantía de los derechos de la persona con discapacidad. La familia cuenta con una red de apoyo institucional sólida, consistente en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, donde la persona con discapacidad recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión, siendo una de sus hermanas quien lidera el proceso de atención presentando un alto nivel de corresponsabilidad.	Vinculación asertiva en la socialización de novedades en salud.	1	1
	Persona con discapacidad de 60 años,	Vinculación	1	1

	que se encuentra institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en donde recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión. A nivel familiar se identifica que pertenece a familia de tipología extensa, en la estructura familiar se evidencia que cuenta con amplia red de apoyo fraternal, quienes se encuentran vinculados al proceso de atención de manera esporádica y pasiva mediante visitas y muestras de afecto, sin embargo, una de sus hermanas es quien lidera el proceso de vinculación presentando un nivel de corresponsabilidad alto, identificándose asertividad en el establecimiento de relaciones colaborativas entre la institución y la red de apoyo familiar.	asertiva en la socialización de novedades en salud.		
	Persona con discapacidad múltiple asociada a hipoacusia no especificada, retraso mental leve a moderado, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 48 años de edad, quien no cuenta con red de apoyo familiar identificada, no obstante, es la señora María Tulia Castillo, quien asume el rol de referente social y ejerce el cuidado desde agosto de 2023, posterior a encontrarlo en situación de habitabilidad en calle. De acuerdo al relato de la cuidadora las relaciones y dinámicas familiares se desarrollan de manera asertiva, caracterizadas por adecuada distribución de roles, comunicación de las necesidades y pautas de interacción democráticas.	Sensibilización en el marco de novedad de traslado.	1	1
	Persona con discapacidad quien se encuentra en ciclo vital de adultez perteneciente a una familia de tipología monoparental, compuesta por su progenitora quien cumple el rol de referente familiar, se destaca un alto nivel de corresponsabilidad participando activamente en las convocatorias propuestas por el equipo interdisciplinar y organización de actividades que fortalecen	Socialización dinámica institucional	1	1

	los vínculos incluyendo salidas parciales a medio familiar, la persona con discapacidad se encuentra vinculada al servicio social Centros Integrarte Atención Interna desde el año 2019 donde se garantiza su bienestar integral y el desarrollo de acciones que favorezcan la mejora en su calidad de vida, en el sistema familiar se evidencia un nivel socioeconómico medio, cuenta con vivienda en tenencia propia en medianas condiciones de higiene, ventilación e iluminación, en cuanto al entorno se observa presunto expendio de drogas y acumulación de material reciclado, adicionalmente, se evidencia que la progenitora no se encuentra vinculada a instituciones ni accede al recurso disponible en su contexto inmediato.			
	Persona con discapacidad quien viene siendo atendida por el servicio social Centros Integrarte Atención Interna, desde al año 2021, servicio donde se garantiza el cubrimiento de las necesidades básicas totales de una manera gratuita, perteneciente al ciclo vital de adultez, natal de la ciudad de Bogotá, proveniente de una familia extensa, conformada por cuatro hermanas y dos hermanos. Al momento se encuentran vinculadas al proceso de atención institucional dos de ellas, quienes son su principal red de apoyo afectiva y de cuidado, en el sistema familiar se observa un nivel de corresponsabilidad medio, vinculándose de manera activa en la participación del plan de atención individual planteado para las personas con discapacidad.	Socialización evento adverso presentado	1	1
	Persona con discapacidad múltiple de 24 años con diagnóstico de retraso mental moderado y retraso motor que requiere sistema de apoyo generalizado para la ejecución de sus actividades, perteneciente a una familia de tipología monoparental de línea materna en quien se ha evidenciado un bajo nivel de	Sensibilización frente al rol de referente familiar en el proceso de institucionalización	1	1

	corresponsabilidad y reside fuera de la ciudad de Bogotá, actualmente se encuentra vinculada al servicio social Centros Integrarte Atención Interna donde se busca el mantenimiento de sus habilidades y capacidades individuales a través de las competencias emocionales, ocupacionales, adaptativas y motoras, desde la línea de habilidades y capacidades familiares se ha evidenciado presunta instrumentalización por parte de la progenitora, motivo por el cual se han desarrollado estrategias para fortalecer la vinculación de manera oportuna y asertiva al proceso de intervención de la persona con discapacidad.			
	Persona con discapacidad de 39 años de edad con discapacidad múltiple que requiere un sistema de apoyo generalizado para la realización de sus actividades, actualmente se encuentra recibiendo atención integral y de calidad en el servicio social centros integrarte atención interna, la persona con discapacidad pertenece a una familia de tipología monoparental con jefatura materna en quien se ha evidenciado un nivel de corresponsabilidad alto en el proceso de atención; al interior del sistema familiar se identifican interacciones positivas entre la progenitora y la persona con discapacidad, no se evidencia red de apoyo familiar extensa, recargando la labor de cuidado y el liderazgo del proceso de atención, en la progenitora, quien es persona mayor.	Retorno a medio institucional posterior a salida parcial	1	1
	Persona con discapacidad múltiple de 40 años con diagnóstico de Otros trastornos mentales no especificados debidos a lesión y disfunción cerebral, Trastorno del inicio y del mantenimiento de la higiene del sueño y Síndrome de Down, quien se encuentra vinculado al servicio social Centros integrarte atención interna donde se busca el mantenimiento de las habilidades y capacidades individuales,	Vinculación red de apoyo familiar al proceso de institucionalización	1	1

	persona con discapacidad que se encontraba en abandono familiar posterior al fallecimiento de su principal red de apoyo conformada por su hermana en el año 2020, actualmente, se establece contacto con el sobrino quien ha solicitado vincularse al proceso de institucionalización velando por el bienestar integral y la mejora en su calidad de vida.			
	Persona con discapacidad de 26 años con diagnóstico de Retraso mental grave con deterioro del comportamiento significativo que requiere un apoyo extenso para la realización de actividades diarias, perteneciente a una familia de tipología extensa donde su tía es su principal red de apoyo, se encuentra vinculada al servicio social desde el mes de mayo donde se fortalecen sus habilidades y capacidades individuales; en el sistema familiar se evidencia un nivel socioeconómico medio-bajo, cuenta con un apartamento en tenencia arrendada en condiciones regulares de higiene, ventilación e iluminación, en cuanto al entorno se observa presunto expendio de drogas y acumulación de material reciclado, se observan riesgos en el entorno y al interior del sistema familiar que dificultan ejercer el rol de cuidadores.	Socialización novedad y estado comportamental de la persona con discapacidad	1	1
	Persona con discapacidad perteneciente a ciclo vital de adultez con discapacidad múltiple a causa de retraso mental profundo, autismo atípico y epilepsia no especificada, quien se encuentra siendo atendido por el servicio social Centros integrarte atención interna donde recibe atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; pertenece a una familia de tipología monoparental con jefatura materna en donde se evidencia un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, se observan	Seguimiento ficha técnica de actividades para hacer en casa		

	dinámicas familiares basadas en las muestras de afecto constantes, apego por parte de la progenitora hacia la persona con discapacidad y establecimiento de roles.			
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental grave con deterioro del comportamiento de grado no especificado, trastorno psicótico agudo: polimorfo con síntomas de esquizofrenia, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 35 años de edad y cuenta con un sistema de apoyo generalizado. Se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, recibiendo atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión. Proveniente de familia de extensa por línea materna, donde su abuela y red fraterna se encuentran vinculados al proceso de atención, manteniendo un nivel de corresponsabilidad medio en el mismo, se evidencian dinámicas familiares basados en las relaciones colaborativas, muestras constantes de afecto, roles y límites definidos, pautas de comunicación respetuosas.	Socialización conductas de heteroagresión e implementación de estrategias	1	1
	Persona con discapacidad perteneciente a ciclo vital de adultez con discapacidad cognitiva a causa de retraso mental profundo con deterioro del comportamiento, quien se encuentra siendo atendido por el servicio social Centros integrarte atención interna donde recibe atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; pertenece a una familia de tipología monoparental con jefatura materna en quien se ha evidenciado un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, es visible la existencia de una relación estrecha basada en muestras de	Socialización novedad a través de la comunicación asertiva	1	1

	afecto continuas y apego emocional por parte de la progenitora hacia la persona con discapacidad.			
		TOTAL	20	20

Observaciones: A través de intervenciones individuales con los referentes familiares, se han implementado diversas estrategias para fomentar relaciones colaborativas y solidarias entre las redes de apoyo familiar y la institución. Estas intervenciones han mantenido abiertos los canales de comunicación asertiva, lo que ha resultado en un mayor nivel de involucramiento y corresponsabilidad en los procesos de atención. Asimismo, se ha llevado a cabo una intervención que vinculó a la red de apoyo familiar de una persona con discapacidad que se encontraba en situación de abandono familiar velando por el bienestar integral y mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad vinculadas al servicio social a través del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10.

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 10	1	12	Propuestas participativas de intervención grupal con familias.	Explorar las áreas de interés, con el fin de presentar propuesta preliminar que favorezca la realización de actividades adaptadas a las necesidades y gustos de las redes de apoyo familiares.	Se identificaron intereses de las familias, lo que proporciona una base sólida para el desarrollo de actividades relevantes. Se logran generar ideas creativas para las actividades que podrían ser implementadas, enriqueciendo la propuesta de intervención gracias a la vinculación asertiva de las redes de apoyo familiares en la planeación de actividades grupales.

Observaciones: durante el periodo se realizó (1) grupo focal, encaminado a la realización de un ejercicio investigativo que vinculó de manera estructurada y participativa a las redes de apoyo familiares, en la identificación de áreas de interés y necesidades que permitieran la formulación de temáticas a desarrollar. La participación de todos los asistentes permitió una comprensión completa de las necesidades y fomenta un sentido de pertenencia y compromiso hacia las intervenciones grupales con familias.

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	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron	¿Cuántos encuentros zonales o locales se

	para las personas con discapacidad?	en el mes para las cuidadores-as y sus familias?	realizaron en el mes?

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

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos

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	
RECREATIVO	0	0	0	
CULTURAL	1	1	67	Parroquia San Francisco de Sales
DEPORTIVO	1	1	10	Alcaldía de la Vega, Cundinamarca - Escuelas de formación deportiva (Atletismo).
PRODUCTIVO	1	1	2	Supermercado canela San francisco

TOTAL	3	3	79	

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

EN EL ENTORNO EDUCATIVO:

- En este proceso no se generó articulación en el periodo reportado ya que por parte de la institución de Fontibón se encuentra en cambios internos y reforma de ayudas técnicas.

EN EL ENTORNO DEPORTIVO:

- Se inicia el proceso para formación deportiva, actualmente se plantea como una etapa de fortalecimiento y desarrollo de las habilidades y destrezas que se obtuvieron en un principio gracias a la iniciación en el atletismo que se generó el año pasado. Actualmente se plantea una mayor intensidad de entrenamiento que logre mejorar habilidades principalmente locomotoras de la marcha y carrera de velocidad en un grupo de personas con discapacidad posibilitando su aproximación al rendimiento competitivo en las olimpiadas de la manuela Beltrán. La articulación se genera con la secretaría de cultura, recreación y deporte de la alcaldía de la Vega Cundinamarca, los cuales permitirán la vinculación de los beneficiarios del centro integrarte atención interna grupo 10 en la escuela de formación deportiva, los horarios que se manejan serán los días martes desde las 14:00 horas a las 15:00 horas del día, una hora de intensidad de trabajo y con una periodicidad de 1 vez a la semana durante el mes.

EN EL ENTORNO RECREATIVO:

- No se generó articulación en el periodo reportado.

EN EL ENTORNO CULTURAL:

- Se inició la articulación con la parroquia San Francisco de Sales con el objetivo de fortalecer la vinculación de las personas con discapacidad al entorno cultural a través de una colaboración efectiva con una entidad espiritual. Este esfuerzo se orientó a promover la inclusión, el bienestar integral y el sentido de pertenencia de los participantes, mediante la implementación de estrategias que fomentaron el desarrollo de su dimensión espiritual y el apoyo comunitario. Como resultado se

logró establecer una colaboración entre la Parroquia San Francisco de Sales y el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10 permitiendo desarrollar un enfoque integral y coordinado en el apoyo a las personas con discapacidad, asegurando que sus necesidades sean atendidas de manera efectiva, así mismo, se implementaron estrategias como el acompañamiento efectivo por parte de los cuidadores y se dialoga con la entidad encargada para dar continuidad a esta articulación garantizando el bienestar integral de las personas con discapacidad vinculadas.

EN EL ENTORNO PRODUCTIVO:

- Se logra realizar vinculación de aprendiz laboral en un supermercado Canela en San Francisco en la cual nos dan la oportunidad de vincular a dos de las personas con discapacidad que cuenten con las habilidades para realizar esta labor con una intensidad de cuatro horas los días viernes una vez a la semana. Adicionalmente, se da continuidad a procesos productivos dentro del centro integrarte atención interna grupo 10. Las personas con discapacidad se desempeñan en diferentes tareas y oficios para los cuales cuentan con habilidades, capacidades y destrezas acordes con las funciones a desempeñar. Se desarrolla taller de transformación y manipulación de alimentos en donde se mantiene rutina con actividades estructuradas de manera autónoma, ejecutando tareas como uso de elementos de protección personal, alistamiento de ingredientes, preparación de productos comestibles como sándwiches, picado de fruta con yogurt y granola, alcance y venta de productos con conocimiento de precios y atención al cliente de manera permanente, asisten día intermedio con una intensidad horaria de 2 horas los días Lunes, Miércoles y Viernes. Así mismo, apoyan actividades de cocina con lavado del menaje y apoyo al área de almacenamiento con la limpieza de productos.

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

- Se articula el proceso de formación deportiva con el fin de fortalecer las habilidades individuales que se adquirieron en el proceso de iniciación desarrollado en el 2024.

- Desde las habilidades adaptativas se logra aumentar la autonomía en los momentos de alimentación de un grupo poblacional reducido haciendo uso de diferentes estrategias y herramientas como el uso de aditamentos y ajustes razonables
- Se logra aumentar participación de procesos de atención, seguimiento de instrucciones, toma de turno en los diferentes talleres.

- Se logra fortalecer autonomía en actividades instrumentales de la vida diaria como tendido de camas, cocina y arreglo de ropa.
- Se logró el desarrollo de competencias ocupacionales durante el proceso de inclusión laboral, mediante el acompañamiento y apoyos necesarios, logrando el mantenimiento de las destrezas de ejecución, motoras y de interacción social, dando cumplimiento de cada una de las tareas asignadas en el puesto de trabajo.
- Desde las habilidades conceptuales se logra la vinculación de un grupo poblacional mínimo haciendo mayor uso de normas de cortesía, como saludar, despedirse, por favor y gracias.
- Se logra mejorar las disfunciones o desequilibrios de los músculos oro faciales implicados en procesos de habla y deglución en un grupo poblacional mínimo.
- Se logra favorecer y mantener las habilidades metacognitivas de lectura y escritura, permitiendo comunicar de manera efectiva pensamientos, favoreciendo habilidades de lenguaje comprensivo y expresivo.
- Se concientiza a los auxiliares de enfermería a través de la socialización de la importancia del posicionamiento para los periodos de alimentación, así como también los tiempos entre cada bocado para disminuir y mitigar complicaciones a nivel faríngeo.

- Se logra generar reestructuración del servicio de mesas en el comedor y distribución de los participantes con el fin que fuese más ágil y eficaz la entrega de las consistencias, logrando reducir 15 minutos el tiempo en el comedor.

- Se logró integrar una red de apoyo familiar de una persona con discapacidad que se encontraba en situación de abandono familiar, fortaleciendo su bienestar integral y fomentando la creación de redes de apoyo dentro del proceso de institucionalización.

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

- A lo que respecta al ámbito educativo se presentaron dificultades de conectividad por actualización de equipos de apoyo y reestructuración por el ente de control (colegio), lo cual dificulta el seguimiento educativo y de clases para el grupo poblacional mínimo que hacer parte de este proceso.
- Los pendientes de entrega de medicamentos por parte de la farmacia, de la EPS Capital Salud, que afecta las oportunidades de salud de la población y que ocurre frecuentemente, ha sido reportado este mes. Los medicamentos incluyen: celoidina, risperidona, levetiracetam, difenhidramina cápsula y suspensión oral.
- El desabastecimiento de medicamentos en la Nueva EPS, que afecta las oportunidades de salud de la población y ocurre frecuentemente, ha sido reportado nuevamente este mes. Los medicamentos en desabastecimiento incluyen: clozapina (tabletas de 25 mg), y lamotrigina, y por parte de la EPS Compensar el levetiracetam (suspensión oral).
- Se requiere de asignación de prueba tipo imagen diagnóstica cine-deglución a participantes con signos y síntomas de alteraciones deglutorias, que permitan tomar decisiones respecto a ajustes dietarios y Planes de Atención Individual más acertados a las necesidades en salud de los participantes.

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

- Mantener una comunicación abierta y continua con el equipo médico tratante sobre la necesidad de órdenes de manejo farmacológico de rescate o de sujeción. Discutir detalladamente los síntomas y las órdenes necesarias para el manejo adecuado de los participantes. En caso de no obtener respuesta, solicitar una segunda opinión médica de otro especialista de la misma EPS.
- Se realizará un control de medicina general mensual y trimestral para los usuarios de la Nueva EPS durante el mes de agosto
- Se realizará un control de Psiquiatría a mediados del mes de agosto para los usuarios de la EPS Capital Salud.

- Se proyecta generar una vinculación presencial en el colegio república de Francia en San francisco Cundinamarca.