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

ENERO DE 2024

INTRODUCCIÓN

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	MUJER	INTER SEXUAL	0 – 5 AÑOS	6-9 AÑOS	10-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18 -59 AÑOS				
Subdirección Local o unidad operativa	Personas con discapacidad	37	43	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80
	Personas cuidadoras	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Grupo 10	TOTAL	37	43	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 Afro descendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	0	1	34	45	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 10	1	1	0

Observaciones: Durante el periodo reportado se lleva a cabo (1) proceso de validación de condiciones, donde el equipo interdisciplinario conceptúa que de acuerdo con la resolución 0218 del 2023 y el actual portafolio de servicios, la personas con discapacidad no cumple con criterios para el acceso al proyecto 8047 en el servicio social Centros Integrarte Atención Interna.

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?
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	0	16

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

Durante el periodo se ajustaron dieciséis planes de atención individual orientados a beneficiar a las personas con discapacidad con el objetivo principal de mantener y fortalecer las habilidades y capacidades considerando sus patologías de base, el curso de vida y su contexto inmediato. De esta manera, se busca garantizar una atención integral y personalizada que responda a las necesidades específicas de cada individuo, promoviendo su bienestar dentro de su entorno personal y social.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

1. A lo que corresponde al mes de enero, con referencia a las habilidades emocionales, se conservó el mantenimiento en acciones que promovieron y mantuvieron habilidades de participación a nivel individual y grupal de las personas con discapacidad, en donde se abordaron temáticas relacionadas con el cuidado propio, a otros y al entorno, teniendo como eje central los procesos conductuales y emocionales identificados desde la individualidad, para de esta forma lograr la adaptación a diversos espacios que se establecieron en el servicio y desde las diferentes competencias; favoreciendo así el bienestar y los procesos interactivos dentro de las dinámicas del centro, acciones que permitieron la disminución de conductas desadaptativas, las cuales estuvieron acompañados de procesos modeladores y de retroalimentaciones que refuerzan el bienestar psicológico y conductual de las personas con discapacidad. Asi mismo, se promovió la adecuada gestión e identificación de procesos emocionales básicos y de comunicación asertiva, logrando fortalecer lazos afectivos y habilidades sociales; por último se logró reforzar de manera satisfactoria los procesos relacionados con la educación sexual, de autorregulación por medio de la musicoterapia y la pintura y el embellecimiento y cuidado de lugares específicos y en donde se desarrollan acciones de corte emocional.

2. Por su parte, se llevan a cabo actividades dirigidas a un grupo poblacional mínimo con el objetivo de promover el desarrollo integral, la autonomía, la integración e interacción social. Estas actividades incluyen el reconocimiento y denominación de la moneda colombiana mediante confrontación visual y juego de roles en el mesosistema en nuestro taller ¿Cómo me comunico?, así como ejercicios de razonamiento lógico matemático, facilitando la resolución de problemas y la participación en el área de atención a familias dentro de la unidad operativa como personal de atención al cliente. Además, se promueven habilidades de producción y expresión verbal mediante el uso adecuado de normas gramaticales, mejorando la interacción comunicativa con pares y talento humano. Asimismo, se apoya el proceso deglutorio, mitigando complicaciones como la

hiperfagia y el riesgo de atragantamiento, promoviendo la autonomía en los momentos de ingesta, con el fin de garantizar su alimentación segura, así mismo, se favorecen patrones de mano-boca y reducción en el desperdicio de alimentos.

3. Se favorece la movilidad de las estructuras estomatognáticas implicadas en la deglución, corrigiendo malos hábitos orales y estimulando la integración sensorial. Asimismo, se incentiva la interacción social a través de actos comunicativos como saludar, despedirse, solicitar ayuda, dar gracias, mejorando las habilidades sociales. Se trabaja en el fortalecimiento de habilidades metacognitivas y habilidades básicas del aprendizaje, enfocadas (memoria a corto y largo plazo) promoviendo habilidades cognitivas y comprensión del lenguaje. Finalmente, se involucra a todo el grupo poblacional en actividades lúdico-recreativas intramurales, favoreciendo la participación, la motivación y el seguimiento de instrucciones simples, semicomplejas y complejas, de acuerdo a las habilidades y capacidades de las personas con discapacidad que favorezcan la interacción en el contexto e independencia en el mismo.

4. Se garantiza el apoyo, supervisión y/o direccionamiento según el grado de dependencia de cada persona con discapacidad, durante los procesos de autocuidado, higienización y arreglo personal; garantizando su presentación personal como parte de la rutina y habituación.

5. Se da continuidad a espacios de participación en actividades manuales básicas, favoreciendo destrezas motrices, mediante la integración de movimientos a nivel de agarres, patrones integrales, funciones atencionales y destrezas de procesamiento, favoreciendo su participación en actividades ocupacionales.

6. Se mantienen aquellos espacios de participación en actividades de apoyo a la vida cotidiana en la comunidad con tareas de clasificación, doblado y acomodación de prendas de vestir, igualmente en la organización y limpieza de los espacios del centro, favoreciendo la ejecución y autonomía en tareas más complejas a nivel de gestión del entorno por parte de las personas con discapacidad.

7. Se favorecieron los rangos de movilidad de grupos musculares por medio de actividades motoras de acondicionamiento físico, que desarrollen las capacidades físicas, contribuyendo a mejorar las habilidades de la vida diaria.

8. Vincular al mayor número de personas con discapacidad a espacios propicios para el intercambio cultural y deportivo, mediante actividades de caminata y senderismo buscando la participación favoreciendo la capacidad de seguir instrucciones y desarrollar tareas de manera autónoma, la correlación con sus pares y el medio ambiente.

9. Se conservaron las habilidades y destrezas deportivas por medio del desarrollo de ejercicios, dinámicas predeportivos y actividades de hockey adaptado, boccia y atletismo favoreciendo los patrones fundamentales del movimiento humano.

10. Conservar el sistema musculoesquelético mediante técnicas terapéuticas teniendo en cuenta patologías de base, comorbilidades y edad afianzando sus habilidades, destrezas y competencias en actividades de su diario vivir.

11. Favorecer la inclusión mediante actividades que involucren el mantenimiento de sus habilidades físicas realizando ajustes razonables según las necesidades de cada participante.

12. Se dio continuidad a las rutinas de autocuidado, mediante la participación en procesos de higiene y presentación personal en los tiempos establecidos por el centro; garantizando la vinculación en las actividades de la vida diaria de las personas con discapacidad.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas en el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas en el mes con los participantes
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	102	80

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde el ámbito de la salud, se llevaron a cabo diversas acciones que continúan promoviendo la independencia y autonomía de los participantes del grupo 10.

Fortalecimientos y capacitaciones fueron realizados para el personal auxiliar de enfermería, centrándose en el tema de examen físico el cual realizamos a diario a los participantes del grupo 10 , en este contexto, se proporcionó retroalimentación a todo el personal acerca de la importancia de facilitar valoraciones e identificar signos de alarma. Durante estas sesiones, se aclararon dudas y se compartió el material utilizado. Además, se socializaron las asignaciones específicas de cada auxiliar para el mes correspondiente. Cabe destacar que estas actividades son lideradas por los jefes de enfermería.

también se realizó jornada de embellecimiento tanto como a mujeres y hombres del grupo 10 por el personal de enfermería

De igual manera, se continúan actividades dirigidas por el área de enfermería, tales como el embellecimiento y arreglo de uñas, con el propósito de fomentar el bienestar, la prevención y el manejo de casos de onicomicosis en 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.

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

Desde el Área de Nutrición 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. Este tipo de estrategias pueden ser muy útiles para fomentar una alimentación balanceada y para mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos digestivos.

Se realiza supervisión a través del gramaje e impactaciones del plan de muestreo y de las cualidades organolépticas de las preparaciones.

En el periodo reportado se realiza valoración antropométrica de los participantes por medio de patrones de la resolución 2465 del 2016, arrojando como resultado 4 en delgadez, 6 en obesidad, 14 en sobrepeso y 56 en normalidad.

Una vez obtenidos dichos valores se organizan las mesas del comedor para mayor identificación, control de dietas y aseguramiento de consumo en articulación con el área de fonoaudiología y salud teniendo en cuenta la consistencia manejadas en el centro (Blanda, Semiblanda y liquida), diagnóstico nutricional y requerimiento calórico de los participantes con la finalidad de identificar y minimizar a PCD que requieren mayor acompañamiento evitando riesgos de broncoaspiración y aprovechamiento total de los alimentos para esto se designa 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.

Se realizan ajustes al cronograma y plan de estilo de vida incluyendo actividades adicionales encaminados a los objetivos que se quieren trabajar con la población teniendo en cuenta el proceso de adición del convenio, ya que es importante que el plan se mantenga flexible y que se ajusten las actividades según el progreso de los participantes y los objetivos específicos establecidos en el 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 son visitas domiciliarias?	¿Cuántas son entrevistas?	
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	25	12	13	2
TOTAL	25	12	13	3

Observaciones. Durante el período, se llevaron a cabo veinticinco (25) intervenciones individuales con referentes familiares dentro del marco de la línea desarrollo de habilidades y capacidades familiares. Estas intervenciones emplearon técnicas como entrevistas y visitas domiciliarias con el objetivo de analizar las dinámicas familiares, dar seguimiento a las fichas técnicas relacionadas con actividades para realizar en casa durante las salidas a medio familiar, fortalecer las redes de apoyo, registrar novedades significativas sobre las personas con discapacidad, evaluar los avances obtenidos y fomentar la participación de las familias en el proceso de atención. Además, se diseñaron e implementaron estrategias de intervención ajustadas a las necesidades específicas de cada sistema familiar.

De manera complementaria, se realizaron dos (2) intervenciones grupales con objetivos definidos como el Encuentro Pedagógico y Formativo "Conectando Familias y Saberes", desarrollado mediante un taller práctico centrado en la competencia emocional. En este espacio, se compartieron prácticas de manejo interno en la unidad operativa y se resolvieron inquietudes sobre los procesos de salud mental, contribuyendo a fortalecer la integración de los referentes familiares en la dinámica institucional. Por último, se llevó a cabo la sesión inicial del grupo focal "Redes Creativas".

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 Atención Interna Grupo 10	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 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.	Seguimiento ficha técnica de actividades para hacer en casa.	1	1
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental profundo, epilepsia, noxa perinatal, agenesia de cuerpo calloso, cuadriparesia espástica, que se encuentra en ciclo vital de adulto-joven, con 24 años, proveniente de familia de tipología reconstituida por línea materna, al interior del núcleo se evidencia capacidad sólida para resolver dificultades a lo largo de la historia familiar, relaciones caracterizadas por ser armoniosas y afectivas. Los roles y funciones dentro de la familia se han evidenciado definidos y distribuidos de manera equitativa, compartiendo la autoridad de manera colaborativa. 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	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación	1	1

la progenitora quien lidera el proceso de atención presentando un bajo nivel de corresponsabilidad, evidenciándose ausencia de autogestión en las acciones que garanticen el bienestar de la persona con discapacidad.			
Persona con discapacidad perteneciente al ciclo vital de adultez, con diagnóstico de retraso mental profundo con deterioro del comportamiento y síndrome de Down. Forma parte de una familia de tipología extensa, su principal red de apoyo se encuentra formada por su prima en quién se evidencia un nivel de corresponsabilidad alto respecto al proceso de atención, se generan estrategias de intervención reconociendo la dinámica familiar donde se evidencia dificultad para ejercer el rol del cuidador y vinculación asertiva al proceso de institucionalización a causa de enfermedad en referente familiar principal buscando herramientas para el fortalecimiento del vínculo afectivo y el mantenimiento del nivel de corresponsabilidad.	Seguimiento ficha técnica de actividades para hacer en casa.	1	1
Persona con discapacidad de 36 años que presenta diagnóstico de Retraso Mental Grave y Esquizofrenia Paranoide, que se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, donde recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; perteneciente a familia de tipología extensa por línea materna, conformada por sus tíos. A nivel relacional se evidencian dinámicas asertivas y muestras constantes de afecto, las referentes presentan un alto nivel de corresponsabilidad, asistiendo a intervenciones propuestas desde el equipo interdisciplinario, así como visitas en la institución. La persona con discapacidad cuenta con un sistema de apoyo	Fortalecimiento de relaciones colaborativas entre familia e institución.	1	1

generalizado, desde el cual realiza de manera dependiente actividades de la vida diaria, participa en actividades desarrolladas a nivel intra y extramural, así como las asociadas al plan de atención individual y del centro.			
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 afecto continuas y apego emocional por parte de la progenitora hacia la persona con discapacidad.	Retorno a medio institucional posterior a salida parcial.	1	1
Persona de 38 años de edad perteneciente a ciclo vital de adultez con discapacidad múltiple asociada a síndrome de Down y retraso mental grave: deterioro del comportamiento significativo que requiere atención y tratamiento, perteneciente a una familia de tipología extensa, donde su progenitora quien se encuentra en ciclo vital de persona mayor es su principal red de apoyo evidenciándose un alto nivel de corresponsabilidad, adicionalmente, se observa un acompañamiento por parte de la red fraterna al proceso de institucionalización al interior del servicio social Centros Integrarte Atención Interna donde se garantiza su bienestar integral. En cuanto a la dinámica familiar se evidencia que la	Promoción de canales de comunicación asertivos.	1	1

referente familiar habita en la localidad de Usme barrio Cantarranas en una propiedad horizontal donde cuentan con un apartamento familiar de tenencia propia, la referente familiar reside con sus nietos, hija y yerno; a nivel socioeconómico cuenta con ingresos por medio de finca raíz y apoyo de sus hijos para la satisfacción de las necesidades básicas, cabe resaltar que la progenitora y red fraterna buscan estrategias con el equipo profesional tales como uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para el fortalecimiento del vínculo afectivo de manera constante.			
Persona con discapacidad en el ciclo vital de adultez, con diagnóstico de retraso mental profundo, deterioro del comportamiento y síndrome de Down. Pertenece a una familia extensa, donde su prima actúa como principal red de apoyo, demostrando un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención. La intervención se enfoca en reconocer y abordar las dinámicas familiares, caracterizadas por dificultades para asumir el rol de cuidador y una vinculación asertiva limitada con el proceso de institucionalización, debido a problemas de salud del referente familiar principal. Se busca implementar estrategias que fortalezcan los vínculos afectivos y mantengan el compromiso y la corresponsabilidad en la atención integral de la persona.	Retorno a medio institucional posterior a salida parcial.	1	1
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 36 años y cuenta con un sistema de apoyo generalizado. Se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10,	Fortalecimiento de relaciones colaborativas	1	1

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 en compañía de su nieto se encuentra 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.			
Persona con discapacidad asociada a retraso mental severo y déficit cognitivo grave, perteneciente al ciclo vital de juventud con 26 años de edad, forma parte de una familia de tipología extensa por línea paterna, reside con su tía y tres primos, se ha evidenciado una cohesión entre los miembros, con relación estrecha y dinámicas basadas en la unidad familiar y establecimiento de roles. La red de apoyo familiar reside en la localidad de Kennedy, barrio La Rivera, en un apartamento de tenencia arrendada donde se observa la falta de espacio y recursos para la satisfacción de las necesidades básicas, se evidencia que el sistema familiar se encuentra en riesgo económico puesto que solo una persona es la proveedora al interior del núcleo; actualmente la persona con discapacidad se encuentra vinculada al servicio social Centros Integrarte Atención Interna donde se busca fortalecer las habilidades y capacidades propias por medio de intervenciones individuales y grupales de las competencias ocupacionales, motoras, adaptativas y emocionales, mejorando su bienestar integral y calidad de vida.	Socialización esquema farmacológico	1	1
Persona de 37 años con discapacidad múltiple, perteneciente al ciclo vital de	Promoción de canales de	1	1

adultez, integrante de una familia extensa conformada por su tía materna y la pareja de esta, quienes asumen roles parentales y constituyen su principal red de apoyo. Esta familia demuestra un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención brindado en el servicio social Centros Integrarte Atención Interna, orientado a garantizar su bienestar integral y la implementación de acciones para mejorar su calidad de vida. Residen en un apartamento de tenencia propia, donde se han identificado factores de riesgo en el entorno, como condiciones de infraestructura y accesibilidad limitadas. Además, se evidencia un riesgo económico significativo dentro del sistema familiar, lo que podría afectar la sostenibilidad del cuidado y el acceso a recursos necesarios para mantener el bienestar de la persona en el mediano y largo plazo. Se recomienda el diseño de estrategias de intervención que aborden estos riesgos, promoviendo la estabilidad del núcleo familiar. Persona con discapacidad quien se encuentra siendo atendida 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. Perteneciente al ciclo vital de adultez, proveniente de familia de tipología nuclear, conformada por los progenitores. Se identifican dinámicas familiares funcionales, la interacción está caracterizada por acciones de colaboración y apoyo mutuo, se identifican altos niveles de corresponsabilidad en el proceso de atención de la persona con discapacidad.	comunicación asertivos.		
Persona con discapacidad quien se encuentra siendo atendida por el servicio	Fortalecimiento redes de apoyo	1	1

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. Perteneciente al ciclo vital de adultez, proveniente de familia de tipología nuclear, conformada por los progenitores. Se identifican dinámicas familiares funcionales, la interacción está caracterizada por acciones de colaboración y apoyo mutuo, se identifican altos niveles de corresponsabilidad en el proceso de atención de la persona con discapacidad.			
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 afecto continuas y apego emocional por parte de la progenitora hacia la persona con discapacidad.	Identificaciones dinámicas familiares	1	1
Persona con discapacidad múltiple asociada a esquizofrenia paranoide, trastorno afectivo de bipolaridad, epilepsia no especificada, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 45 años. Se encuentra vinculada 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.	Fortalecimiento de la dinámica familiar: socialización de la ficha técnica de actividades para hacer en casa.	1	1

Perteneciente a familia de tipología extensa conformado por sus hijos y hermanas, quienes presentan un nivel medio de corresponsabilidad. En cuanto a las dinámicas familiares se evidencian dificultades de interacción en los subsistemas familiares que influyen en el involucramiento dentro del proceso de atención, roles de cuidado desdibujados, comunicación poco asertiva entre los miembros y ausencia de apropiación de la dinámica institucional.			
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.	Fortalecer canales de comunicación entre la institución y la red de apoyo familiar.	1	1
Persona con discapacidad que presenta discapacidad múltiple asociada a esquizofrenia no especificada y retraso	Fortalecimiento del proceso de corresponsabili	1	1

mental profundo. Actualmente cursa la etapa de adultez con 45 años y se encuentra vinculada al servicio social Centros Integrarte Atención Interna, donde se le garantiza el bienestar integral y la implementación de estrategias para mejorar su calidad de vida, centradas en el fortalecimiento de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales. Pertenece a familia extensa integrada por sus hijos y hermanas, quienes demuestran un nivel medio de corresponsabilidad en su cuidado. Sin embargo, las dinámicas familiares presentan problemáticas que afectan la vinculación al proceso de atención, se evidencian dificultades de interacción entre los subsistemas familiares, roles de cuidado poco definidos, comunicación poco asertiva, lo que afecta directamente la intervención e influye en la apropiación de las dinámicas institucionales.	dad en el marco del cumplimiento de acuerdos.		
Persona con discapacidad de 46 años quien se encuentra en ciclo vital de adultez con diagnóstico de retardo mental moderado-severo secundario a síndrome de Prader Wili y retraso mental moderado con deterioro del comportamiento, actualmente se encuentra vinculado al servicio social Centros Integrarte Atención Interna recibiendo atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales y la generación de espacios de inclusión. Perteneciente a una familia de tipología extensa conformada por su red fraternal siendo su hermano menor la principal red de apoyo en el proceso de atención donde se evidencia un alto nivel de corresponsabilidad; adicionalmente, se observa que la dinámica al interior del sistema familiar es cercana basada en el establecimiento de roles, muestras de afecto constantes y comunicación asertiva velando	Vinculación en las acciones que propenden el bienestar.	1	1

de esta manera por el bienestar y calidad de vida de la persona con discapacidad.			
Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental profundo, epilepsia no especificada y autismo atípico, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 38 años, actualmente se encuentra recibiendo atención integral en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10. Proveniente de familia de tipología monoparental con jefatura femenina, compuesta por la progenitora quien lidera el proceso de atención de la persona con discapacidad, presentado un alto nivel de corresponsabilidad en el mismo, se vincula en intervenciones individuales, grupales y la realización de acciones que promueven el bienestar de la persona con discapacidad, no obstante, no se evidencia adherencia a las dinámicas internas del proceso institucional, lo cual dificulta su vinculación asertiva. De acuerdo con lo evidenciado al interior del núcleo familiar, las relaciones se encuentran caracterizadas por el afecto, resaltando tendencias hacia la sobreprotección, lo cual obstaculiza aspectos de la dinámica familiar con la red de apoyo extensa.	Fortalecimiento de relaciones colaborativas entre red de apoyo familiar e institución.	1	1
Persona con discapacidad múltiple, asociada a retraso mental profundo, otros deterioros del comportamiento, epilepsia, secuelas poliomielitis y cuadriparesia espástica, que se encuentra Institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, donde recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión, proveniente de familia de tipología monoparental con jefatura femenina, donde la progenitora se vincula asertivamente al proceso de atención presentando un alto nivel de corresponsabilidad en el mismo, al	Seguimiento a la ficha técnica de actividades para hacer en casa.	1	1

interior de la familia se evidencia sobrecargo en el rol del cuidado, asimismo se evidencian factores de riesgo asociados al ciclo vital de la progenitora y diagnósticos físicos que dificultan la movilidad y generan riesgos en la salud mental.			
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. Ingrid es perteneciente al ciclo vital de adultez, natal de la ciudad de Bogotá, proveniente de tipología familia extensa, conformada por cuatro hermanas y dos hermanos. Al momento se encuentran vinculadas al proceso de atención institucional dos de ellas; Mónica Natalia y Julie Paulina, quienes son su principal red de apoyo afectiva y de cuidado, el sistema familiar se observa con corresponsabilidad media, vinculándose de manera activa en la participación del plan de atención individual planteado para la persona con discapacidad.	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación.	1	1
Persona con discapacidad múltiple, asociada a retraso mental profundo, otros deterioros del comportamiento, epilepsia, secuelas poliomielitis y cuadriparesia espástica, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 51 años de edad. Se encuentra recibiendo atención en el servicio social Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, 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 monoparental, donde la progenitora se encuentra en ciclo vital de persona mayor, las dinámicas relacionales se caracterizan por las muestras constantes	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación.	1	1

de afecto y la generación de acciones que propendan el bienestar de la persona con discapacidad.			
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. Erika es perteneciente a ciclo vital de adultez, natal de la ciudad de Bogotá, proveniente de tipología familia extensa, conformada por cuatro hermanas y dos hermanos. Al momento se encuentran vinculadas al proceso de atención institucional dos de ellas; Mónica Natalia y Julie Paulina, quienes son su principal red de apoyo afectiva y de cuidado, el sistema familiar se observa con corresponsabilidad medio, vinculándose de manera activa en la participación del plan de atención individual planteado para las personas con discapacidad.	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación.	1	1
Persona con discapacidad múltiple asociada a esquizofrenia no especificada y retraso mental profundo, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 45 años de edad, se encuentra institucionalizada en el servicio social Centros Integrarte Atención Interna grupo 10, donde se le garantiza el bienestar integral y la implementación de estrategias para mejorar su calidad de vida, centradas en el fortalecimiento de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales y la generación de espacios de inclusión social. A nivel familiar se evidencia que su tipología es extensa, donde sus hijos son quienes lideran el proceso de corresponsabilidad, presentando un alto nivel de involucramiento en el mismo, las dinámicas fraternales son asertivas. No obstante, se identifican conflictos de interacción con la red de apoyo extensa lo	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación.	1	1

que dificulta la ampliación de la red de apoyo en el proceso de atención y los canales de comunicación entre los subsistemas familiares.			
Persona con discapacidad, que presenta retraso mental moderado, se encuentra institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10 desde donde recibe atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales y la generación de espacios de inclusión; perteneciente a tipología familia monoparental por línea materna, conformada por la progenitora y hermana de la persona con discapacidad, quienes muestran un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, las dinámicas familiares se caracterizan por desarrollarse de manera asertiva con muestras constantes de apoyo, colaboración y afectividad, en el momento se identifican factores de riesgo asociados a diagnóstico de tipo mental en la progenitora.	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación.	1	1
Persona con discapacidad múltiple que se encuentra en el ciclo vital de adultez con 46 años perteneciente a una familia de tipología monoparental por línea materna en quienes se ha evidenciado un nivel de corresponsabilidad bajo en el proceso de atención, sin embargo, cuenta con un sistema de apoyo institucional sólido y requiere apoyo generalizado para la ejecución de actividades de la vida diaria, se encuentra institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, donde recibe atención integral centrada en el fortalecimiento de habilidades y capacidades por medio de las competencias emocionales, adaptativas, motoras y ocupacionales, así como en la creación de espacios de inclusión. En el contexto de su vinculación al servicio social, desde un enfoque	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación.	1	1

	interdisciplinario, se promueve el fortalecimiento de sus vínculos tanto con sus compañeros como con los profesionales con los que interactúa, lo que contribuye a su bienestar emocional y físico, así como la creación de estrategias para el aumento de responsabilidad del sistema familiar.			
	Persona con discapacidad perteneciente a ciclo vital de adultez, quien presenta discapacidad múltiple asociada a retraso mental grave, deterioro del comportamiento significativo que requiere tratamiento, perteneciente a familia de tipología extensa por línea materna, siendo su hermana quien se encuentra vinculada al proceso de atención, manteniendo un nivel de corresponsabilidad alto, realizando visitas en medio institucional y llevando a cabo acciones en pro del bienestar de la persona con discapacidad, se identifica que las dinámicas familiares son asertivas, caracterizadas por muestras de afecto y en la interacción con la persona con discapacidad se identifica interés en la garantía de derechos.	Exploración dinámica familiar y estrategias de vinculación.	1	1
		TOTAL	25	25

Observaciones. Mediante intervenciones individuales con los referentes familiares, se han implementado diversas estrategias orientadas a fortalecer relaciones de colaboración y solidaridad entre las redes de apoyo familiares y la institución. Estas acciones han mantenido abiertos y efectivos los canales de comunicación asertiva, lo que ha favorecido un mayor nivel de compromiso y corresponsabilidad en los procesos de atención, adicionalmente, se realizaron intervenciones de seguimiento a fichas técnicas de actividades para hacer en casa y visitas domiciliarias en aras de fortalecer las redes de apoyo e indagar en las dinámicas familiares generando estrategias de vinculación asertiva.

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
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	1	15	Redes Creativas	Promover la participación de las familias y cuidadores en actividades socioculturales que fomenten la interacción, el bienestar emocional y el sentido de comunidad identificando intereses, habilidades y posibles actividades que puedan ser implementadas para mejorar la calidad de vida tanto de los cuidadores como de las personas con discapacidad.	Se logró una mayor participación por parte de las familias y cuidadores en actividades socioculturales, fortaleciendo los lazos de apoyo y el sentido de comunidad. A través de las dinámicas propuestas en el grupo focal, los participantes comenzaron a involucrarse en espacios de interacción social promovidos tanto dentro como fuera de la institución permitiendo también establecer relaciones de colaboración entre los cuidadores, compartir experiencias y recursos, y generar un entorno de solidaridad.

Observaciones. Se observó que el grupo focal "Redes Creativas" facilitó un espacio propicio para la expresión de necesidades y el intercambio de experiencias entre los cuidadores y las familias, permitiendo identificar fortalezas, intereses y áreas de mejora que contribuirán al diseño de nuevas estrategias de inclusión sociocultural y fortalecimiento de redes de apoyo.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las personas con discapacidad?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las cuidadores-as y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales se 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
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA			

5. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO

ENTORNO	No de acciones de articulación transectorial concertadas	No de acciones de articulación transectorial gestionadas	No. de personas con discapacidad que participan en el mes	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes
EDUCATIVO	0	0	0	No Aplica
RECREATIVO	0	0	0	No Aplica
CULTURAL	0	1	13	Jardín Botánico – José Celestino Mutis, Bogotá D.C.
DEPORTIVO	0	0	0	No Aplica

PRODUCTIVO	0	0	0	No Aplica
TOTAL	0	1	13	1

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

EN EL ENTORNO EDUCATIVO:

- Para este periodo no se generaron articulación desde el entorno educativo.

EN EL ENTORNO RECREATIVO:

- Durante este periodo no se realizaron articulaciones en el entorno Recreativo.

EN EL ENTORNO CULTURAL:

- En el entorno cultural, se llevó a cabo la articulación con el Jardín Botánico José Celestino Mutis, con el propósito de establecer un enfoque de trabajo interdisciplinario que optimice los recursos disponibles para promover la inclusión de personas con discapacidad en actividades recreativas y educativas. Esta colaboración impulsó la creación y el fortalecimiento de redes y alianzas interinstitucionales, generando oportunidades sostenibles de cooperación y aprendizaje mutuo. Además, la iniciativa contribuyó a la sensibilización sobre las necesidades, derechos y capacidades de las personas con discapacidad, fomentando una cultura de inclusión y participación en la sociedad.

EN EL ENTORNO DEPORTIVO:

- Durante este periodo se da receso a la articulación con la alcaldía de la vega Cundinamarca, en escuela de formación deportiva en atletismo debido a que el Entrenador se encuentra sin contrato laboral con la alcaldía, se plantea retomar nuevamente la articulación en el mes de febrero.

EN EL ENTORNO PRODUCTIVO:

- Se da continuidad a la vinculación de dos de las personas con discapacidad que cuentan con las habilidades para realizar tareas de pelar, cortar, transformar, alistar, organizar, alcanzar y vender productos alimenticios, al taller productivo intramural con actividades de procesamiento y transformación de alimentos donde les permite a las personas con discapacidad vinculadas fortalecer sus habilidades sociales durante el proceso de atención al cliente, al igual que el afianzamiento de habilidades que garantice el cumplimiento de los requisitos del puesto de trabajo como: el reconocimiento del dinero, tolerancia la figura de autoridad y a las rutinas; para ello, participa una persona con discapacidad diariamente con una intensidad horaria de 2 horas los días lunes, martes, miércoles y jueves.

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

- Durante el periodo transcurrido, se logra preservar la actividad y funcionamiento de los procesos cognitivos básicos y superiores de las personas con discapacidad, retrasando el deterioro asociado a los diagnósticos de cada persona con discapacidad, aplicando técnicas de estimulación sensorial y cognitiva

- En el periodo transcurrido, se logró mantener los niveles motivacionales de las personas con discapacidad, aumentando las actitudes y conductas de colaboración y participación en las actividades propuestas desde el mesosistema.

- Se logra conservar los niveles de tolerancia al malestar en las personas con discapacidad, preservando los tiempos de permanencia en las actividades propuestas desde el centro; de esta manera, se ha implementado el condicionamiento operante de la conducta, donde ante la ejecución de conductas deseadas, se entrega reforzamiento positivo de la conducta.

- En el transcurso del periodo, se logró potenciar la ejecución de conductas asociadas a las habilidades sociales básicas y superiores, modelando conductas de saludar, agradecer, dar las gracias, pedir el favor; promoviendo el establecimiento de relaciones interpersonales desde la empatía y asertividad.

- Se logró el fortalecimiento de las dinámicas familiares, la corresponsabilidad y el uso efectivo de redes de apoyo, promoviendo un apoyo mutuo en las responsabilidades de cuidado, adicionalmente, se impulsó la conexión con redes de apoyo comunitarias e institucionales, lo que permitió reducir la sobrecarga de los cuidadores principales y mejorar su bienestar emocional, contribuyendo a una gestión más sostenible y colaborativa del cuidado.

- Se favorecen y fortalecen habilidades básicas del aprendizaje que permitieron a las personas con discapacidad promover capacidades de comprensión en el lenguaje e independencia en su contexto.

- Se fortalecen disfunciones o desequilibrios en el sistema estomatognático implicados en procesos de deglución, así como el manejo de sus propias secreciones para los participantes que presentan disfagia, conductas hiperfágicas o alguna dificultad en el mismo, disminuyendo eventos en salud y favoreciendo su alimentación segura.

- Se logra socialización del mantenimiento de consistencias de los meses de enero-febrero, dirigido al equipo de manipulación de alimentos, auxiliares de enfermería y profesionales.

- Se logra el favorecimiento de habilidades en procesos motores básicos del habla que promovieron la fluidez e inteligibilidad de este, fortaleciendo la interacción comunicativa verbal con pares simétricos y/o asimétricos de las personas con discapacidad.

- Se logra la comprensión de comandos simples y semi complejos en los participantes, que promovieron el seguimiento de instrucciones en sus habilidades básicas cotidianas.

- Se logra el trabajo de habilidades lógico-matemáticas de operaciones básicas y reconocimiento numérico dirigido a las personas con discapacidad, promoviendo la resolución de problemas en el entorno.

- Se favorece el mantenimiento de las funciones mentales, sensoriales y de movimiento mediante el desarrollo de actividades manuales básicas y lúdicas de tipo grupal e individual; mejorando el desempeño ocupacional de las personas con discapacidad.

- Se logra el entrenamiento y mantenimiento de destrezas de ejecución, durante los procesos de alimentación; favoreciendo el grado de independencia en las personas con discapacidad en una actividad significativa que permite su supervivencia y bienestar.

- Se logra vincular a otras actividades de apoyo a la vida cotidiana en el centro, favoreciendo la autonomía en la participación en actividades que aumentan la confianza y las competencias individuales en ocupaciones significativas y de mayor demanda dentro de la comunidad.

- Se logró mantener las capacidades condicionales y habilidades fundamentales del movimiento humano por medio de actividades de acondicionamiento físico (activación corporal, caminatas intra y extramurales, senderismo) contribuyendo a los patrones de movimiento locomotor, no locomotor y de manipulación de objetos necesarios para el desempeño de actividades del contexto inmediato de las personas con discapacidad.

- Se logró desarrollar las habilidades físicas de un grupo específico de persona con discapacidad por medio de actividades predeportivas con especificidad en los deportes: hockey adaptado, boccia y atletismo, mejorando la técnica y la táctica en la ejecución vinculando elementos para favorecer sus globalidades físicas y cognitivas.

- Se logró conservar el sistema musculoesquelético mediante técnicas fisioterapéuticas como: Bobath, Facilitación neuromuscular propioceptiva (FNP), estimulación sensorial, reeducación postural global (RPG) , ejercicio terapéutico entre otras afianzando sus habilidades, destrezas y competencias en actividades de su diario vivir.

- Se logró favorecer la inclusión mediante actividades propuestas desde el área de fisioterapia respondientes a las 3 líneas establecidas en el anexo contribuyendo en el mantenimiento de sus habilidades físicas teniendo en cuenta ajustes razonables a las necesidades requeridas de cada participante.

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

- Se identificaron dificultades en las personas con discapacidad en la realización del taller “multiplicando con amor”, dichas dificultades se vislumbran en la ejecución y réplica de conductas de cuidado y prosociales, haciéndose necesario el direccionamiento y modelamiento de la conducta, direccionando a realizarse de manera adecuada y cuidados previos.

- Se observó que en el trabajo de juego de roles enfocado al taller ¿cómo me comunico?, las personas con discapacidad muestran dificultades en cuanto al reconocimiento numérico, resolución de problemas y manejo del dinero, así como, en las habilidades básicas del aprendizaje y habilidades metacognitivas que influyeron en el mantenimiento de actividades que favorecen su aprendizaje significativo.

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

- Se proyecta el fortalecimiento de habilidades lógico-matemáticas, básicas del aprendizaje y metacognitivas, desde el uso de herramientas sensoriales, visuales, táctiles y auditivas que promuevan aprendizaje significativo e integración de la información en las personas con discapacidad.

- Se proyecta proponer espacios desde “multiplicando con amor”, modelando y potenciando conductas de autocuidado y conductas prosociales, en las cuales se sensibilice a las personas con discapacidad en la importancia del autocuidado y cuidado de los pares en el mesosistema.

- 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.