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

MARZO de 2025

INTRODUCCIÓN

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	**MUJER**	**INTER SEXUAL**	**0 – 5 AÑOS**	**6-9 AÑOS**	**10-12 AÑOS**	**13-17 AÑOS**	**18 -59 AÑOS**				
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10	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
	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						
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 Afro descendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
	0	1	35	44	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	2	1	1

Observaciones: Durante el período reportado, se realizaron dos (2) procesos de validación de condiciones. Como resultado, el equipo interdisciplinario determinó que, conforme a la Resolución 0218 de 2023 y el portafolio de servicios vigente, una de las personas con discapacidad cumple con los criterios de acceso al Proyecto 8047 dentro del servicio social Centros Integrarte Atención Externa. En contraste, el segundo caso ya contaba con un cupo asignado en la Subdirección para la Adultez, por lo que no se dio continuidad al proceso.

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	10

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

Durante el período, se actualizaron diez (10) planes de atención individual con el propósito de fortalecer y preservar las habilidades y capacidades de las personas con discapacidad. Estos ajustes se realizaron considerando sus diagnósticos de base, su historia de vida y su entorno inmediato, garantizando así una atención integral, personalizada y ajustada a sus necesidades. Con ello, se busca no solo optimizar su bienestar, sino también fomentar su inclusión y participación activa en su entorno personal y social.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Desde el área de habilidades conceptuales, se ejecutan actividades que favorecen 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 e intención comunicativa de 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 que les permitiera favorecer el seguimiento de instrucciones y ejecución de tareas en la vida cotidiana con mayor facilidad, así como el fortalecimiento de la autonomía e independencia de los mismos. Así mismo, se fomenta en un grupo poblacional mínimo con el objetivo de promover el desarrollo integral, la autonomía, la integración e interacción social. Se realizan 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, promoviendo, además, habilidades de lenguaje expresivo y comprensivo. 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 mediante los procesos motores básicos del habla.

Teniendo en cuenta el proceso de articulación de educación flexible en el colegio de algunos participantes; se promueven habilidades de acceso a la lectoescritura, así como favorecimiento de estas a quienes ya cuentan con ellas. Además del fortalecimiento en los dispositivos básicos del aprendizaje.

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.

Por otra parte, se dio continuidad a los procesos de autocuidado mediante rutinas establecidas en el centro garantizando la habituación de estas mediante los apoyos necesarios teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada persona con discapacidad. En cuanto a la participación en las actividades de la vida diaria durante los procesos de alimentación se incentiva diariamente a mantener la capacidad sensoriomotora de las personas con discapacidad favoreciendo sus funciones de percepción visual, coordinación y patrones manipulativos garantizando el uso del patrón funcional mano-boca utilizando la cuchara y vaso mediante el entrenamiento y/o mantenimiento de los agarres y ritmo de ejecución; igualmente, se ha trabajado el adecuado control postural para favorecer el posicionamiento del cuerpo en sedente en silla para mantener una distancia adecuada de la mesa como de la ubicación de la bandeja de alimentos. Desde las competencias adaptativas se ha logrado mantener la participación en diferentes actividades individuales encaminadas al mantenimiento de funciones cognitivas y de destrezas de procesamiento que les permita a las personas con discapacidad mantenerse en tiempos de actividad, como de procesar la información percibida, aspectos que han favorecido su participación en los diferentes talleres grupales de tipo prevocacional, protegido y productivo al lograr iniciar, continuar, secuenciar y terminar el desarrollo de las diferentes tareas propuestas para estos.

Se promueve la participación en actividades específicas de activación corporal, deportes colectivos e individuales (Hockey, Boccia, Atletismo), mejorando su desempeño físico y corporal mediante las mismas. Generando interés y adaptabilidad en los entornos de desarrollo deportivo y cultural con sus pares y el equipo de docentes del área, ayudando a vincular sus mecanismos de movimiento y locomoción a actividades de la vida diaria en función de progresión y mejora, promoviendo su bienestar integral y autocuidado. Cada actividad propuesta vincula el desarrollo de sus capacidades y habilidades físicas integrando didácticas específicas de acuerdo a sus condiciones para favorecer sus procesos de aprendizaje y movimiento.

Se refuerzan las habilidades y capacidades de las personas con discapacidad a través de la implementación de actividades tanto grupales como individuales, adaptadas a sus intereses y preferencias personales. Generando una mayor motivación en su participación activa, ya que se consideran sus gustos y necesidades específicas. Estas actividades se centran en el desarrollo y mejora de aspectos fundamentales como: la movilidad, la fuerza, la resistencia, la flexibilidad, el equilibrio y la coordinación entre otras. A través de esto, se busca un mantenimiento óptimo del aparato locomotor, lo que facilita la ejecución de tareas esenciales y cotidianas, como el desplazamiento, el autocuidado y otras actividades básicas o instrumentales que forman parte de su día a día, promoviendo la independencia de cada persona,

favoreciendo su autonomía en la realización de estas actividades y mejorando su calidad de vida de manera integral.

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	32	33

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde Cuidado a la Salud, se llevan a cabo diversas intervenciones tanto individuales como grupales con el objetivo de promover el mantenimiento de la salud, prevenir posibles alteraciones y fomentar la independencia y autonomía de los participantes del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10. Dentro de los cuidados básicos de enfermería, se realizó la higiene mayor y menor a los 80 participantes, lo que incluyó la higiene oral, con el fin de prevenir infecciones y mantener un adecuado estado de salud general. Se hizo toma y seguimiento de signos vitales a 80 participantes, para identificar alteraciones. En cuanto a la eliminación, se atendió a 40 participantes que requerían el cambio de pañales de acuerdo a sus necesidades específicas, mientras que a los otros 40 participantes se les brindó acompañamiento y control de esfínteres, favoreciendo así su desarrollo en la autonomía y el control de sus funciones corporales. Además, se realizó un seguimiento de la administración de medicamentos a los 80 participantes, quienes cuentan con una orden médica correspondiente a sus patologías y condiciones de salud, garantizando así que cada uno reciba el tratamiento adecuado en el momento indicado. El equipo de enfermería lleva un control de los medicamentos administrados, evaluando cualquier posible efecto secundario o complicación relacionada con los mismos.

Por otro lado, los participantes también han accedido a diversas consultas médicas especializadas, lo que incluye consultas en medicina general, neurología, nutrición, ortopedia, urología, medicina familiar, psiquiatría y otorrinolaringología, con el objetivo de asegurar que cualquier condición de salud sea diagnosticada y tratada de manera oportuna. En cuanto a los cuidados específicos de la piel, se han realizado intervenciones como la limpieza de heridas en 3 participantes y el cambio de sonda vesical en 1, con el fin de evitar complicaciones asociadas a la integridad cutánea y promover una recuperación adecuada. Además, dentro de las actividades relacionadas con la nutrición, se ha brindado asistencia

alimentaria oportuna a 20 personas con discapacidad, asegurando que reciban los nutrientes necesarios para su bienestar físico, y se ha hecho control de líquidos a 1 participante. Estas acciones reflejan un enfoque integral en el cuidado de la salud de las personas con discapacidad, buscando no solo el tratamiento de enfermedades, sino también el fomento de su bienestar general, con un especial énfasis en la prevención de complicaciones y el fortalecimiento de su autonomía en actividades diarias esenciales.

Este modelo de atención busca mejorar la calidad de vida de los participantes, promoviendo su salud física, emocional y social, y asegurando que reciban el apoyo necesario para alcanzar su máximo nivel de independencia en función de sus capacidades y necesidades particulares.

Finalmente, se realiza capacitación y retroalimentación al equipo de auxiliares de enfermería, en cuanto a los siguientes temas: Registro de formatos adecuadamente, prevención de caídas, cuidado de la piel, manejo de convulsiones en personas con discapacidad.

En conclusión, las acciones mencionadas anteriormente no solo son fundamentales para el bienestar físico y emocional de las personas con discapacidad, sino que también contribuyen significativamente a la prevención de eventos adversos de seguridad del paciente. Al proporcionar cuidados adaptados y personalizados, se logra minimizar los riesgos de complicaciones como infecciones, caídas, úlceras por presión, o errores en la medicación, que son comunes en participantes con movilidad reducida o necesidades especiales.

Además, la atención multidisciplinaria y la capacitación continua tanto de los profesionales de salud como de los cuidadores y familiares permiten crear un entorno más seguro y controlado, lo cual es clave para identificar y abordar problemas de salud antes de que se conviertan en eventos adversos. La comunicación efectiva y el monitoreo constante son esenciales para detectar a tiempo cualquier cambio en el estado del paciente, contribuyendo a una respuesta rápida ante situaciones de riesgo.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Se realizó tamizaje nutricional e inspección física, para identificar de manera oportuna los cambios de peso y estado nutricional de la población para poder establecer medidas de manera inmediata y evitar grandes deterioros de los mismos; en este mes se encontraron 4 personas en delgadez, 5 con obesidad, 14 con sobrepeso y 57 con IMC dentro de la normalidad. Se evidenció que 1 persona que estaba en obesidad pasó a sobrepeso y una que estaba en sobrepeso pasó a estado nutricional normal y dos personas en

malnutrición por déficit recuperaron su estado nutricional pasando de delgadez a normalidad.

Se realizó informe individual de evaluación del estado nutricional a las 80 personas con discapacidad reportando el estado nutricional de las personas durante todo el contrato, en este se establece el aporte nutricional realizado, los cambios a este y una información completa sobre la dieta recibida, así como los cambios mes a mes de peso.

También se realizó el informe de descripción de la situación alimentaria y nutricional del centro, el cual tiene como fin la visualización de las acciones realizadas desde el programa de Nutrición, Alimentación y Salubridad y el impacto en los beneficiarios. Por esta razón se tienen en cuenta variables cuantitativas que permiten observar el estado de las personas con discapacidad durante y al final de su proceso de atención.

De acuerdo a la clasificación y cambios de peso se realizó la actualización del listado de derivación dietaria, ajustando algunas consistencias y dietas, en este período se prescribieron: 38 dietas normocalóricas, de las cuales 3 son de consistencia mixta, 5 de consistencia semiblanda, 28 de consistencia blanda y 2 líquida total (uno de ellos tiene gastrostomía). 18 dietas hipercalóricas e hiperproteica, de las cuales 9 son blandas, 5 semiblandas y 4 liquidad total (una es suministrada por gastrostomía, junto con complementos nutricionales), 24 dietas hipocaloricas, de las cuales, 1 es de consistencia semiblanda, 3 de consistencia mixta (blanda, semiblanda) y 20 de consistencia blanda. Estos ajustes fueron socializados a todo el personal.

Se llevó a cabo el seguimiento del comportamiento alimentario de los participantes, identificando cambios en su patrón de consumo de alimentos y posibles variaciones de sus procesos de masticación y deglución junto con el área de fonoaudiología.

Se realizó la socialización de minuta patrón, ciclo de menús, análisis de aporte nutricional, criterios técnicos para la preparación de las derivaciones del ciclo de menús, modificaciones en las derivaciones dietarías de los participantes, con los manipuladores de alimentos. Se identificaron conocimientos previos sobre las modificaciones alimentarias, con manejo de los componentes de cada tipo de dieta.

Se continúa promocionando buenos hábitos y estilos de vida saludable en los participantes, con los participantes que presentan baja movilidad, se desarrolló una actividad de superación de obstáculos, con diferentes estaciones en las cuales los participantes competirán. Cada estación se ambientó con hábitos saludables: actividad física, consumo de frutas y verduras, horas de hidratación. Los participantes de baja

movilidad requieren estimular el fortalecimiento muscular, por lo cual, se desarrolló una actividad que lo permita, la cual articula los hábitos y estilos de vida saludables.

La realización de actividades, prácticas deportivas, caminatas o ejercicios que generen un gasto energético son fundamentales y esenciales en los niños, jóvenes y adultos, siendo estas importantes a la hora de reducir o padecer enfermedades cardíacas y respiratorias, es por tal motivo que este tipo de actividades en la población con discapacidad genera mejor calidad de vida y bienestar en las personas.

La actividad física cumple una función importante para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida.

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	11	0	11	2
TOTAL	11	0	11	2

OBSERVACIONES

Durante el período, se realizan once (11) intervenciones familiares dentro del marco de atención de la línea de habilidades y capacidades familiares, utilizando la técnica de entrevista. Estas intervenciones tienen como propósito registrar novedades relevantes sobre las personas con discapacidad, evaluar avances y fomentar la participación activa de las familias en el proceso de atención. Además, se ajustan e implementan estrategias de intervención según las necesidades específicas de cada sistema familiar.

Adicionalmente, se llevan a cabo dos intervenciones grupales con objetivos específicos. Una de ellas es el Encuentro Pedagógico y Formativo, desarrollado mediante el taller práctico "Conectando familias y saberes", donde se realiza el cierre y graduación de los referentes familiares que participaron periódicamente en las estrategias propuestas, reconociendo su compromiso y los conocimientos adquiridos. Por otro lado, se lleva a cabo el cierre 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 40 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.	Promoción de canales de comunicación asertivos.	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	Fortalecimiento de relaciones colaborativas	1	1

	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, 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 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 referente familiar habita en la localidad de Usme barrio Cantarranas en una propiedad horizontal donde cuentan con un apartamento familiar de tenencia propia, la	Articulación de Redes de Apoyo Familiares e Institucionales	1	1

	referente familiar reside con sus nietos, hija y yerno; 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 intelectual asociada a retraso mental moderado con deterioro del comportamiento, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 50 años de edad, perteneciente a familia de tipología monoparental por línea paterna quien cursa ciclo vital de persona mayor, evidenciándose en este un bajo nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, se identifican dinámicas de interacción distantes y comunicación esporádica con la persona con discapacidad con pocas muestras de afecto, cuenta con red de apoyo institucional sólida, consistente en el servicio social de Centros Integrarte Atención Interna, donde recibe una atención integral dirigida a potenciar sus capacidades y habilidades individuales.	Sensibilización en la vinculación al proceso de atención.	1	1
	Persona con discapacidad de 55 años con discapacidad múltiple 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 a una familia de tipología extensa en	Vinculación familiar a la dinámica institucional	1	1

	quienes se ha evidenciado un nivel de corresponsabilidad medio en el proceso de atención, al interior del sistema familiar se evidencia que las dinámicas son conflictivas, con rompimiento de lazos entre red fraternal y riesgo psicosocial al interior del hogar.			
	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 de esta manera por el bienestar y calidad de vida de la persona con discapacidad.	Comunicación efectiva de novedades	1	1
	Persona con discapacidad psicosocial asociada a Esquizofrenia no especificada, que se encuentra en ciclo vital de adultez, con 48 años de edad. Quien ingresó recientemente por asignación de cupo, al Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, donde recibe atención integral	Sensibilización proceso de atención	1	1

	orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión, a nivel familiar se identifica que cuenta con una hija, con la cual se realiza proceso de vinculación asertiva en la dinámica institucional, favoreciendo la esfera socioemocional de la persona con discapacidad			
	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 25 años de edad, 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 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.	Vinculación sobre la reducción del nivel de vinculación.	1	1
	Persona con discapacidad de 61 años, que se encuentra	Estrategias de fortalecimiento	1	1

	institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en 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 nivel medio de corresponsabilidad.	relación familia-institución		
	Persona con discapacidad de 50 años, quien se encuentra institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, desde donde se cubren las necesidades básicas gratuitamente. A nivel familiar se identifica que pertenece a familia de tipología recompuesta por línea materna conformada por la progenitora, su pareja sentimental y su nieto, hijo de la persona con discapacidad, quien a su vez también cuenta con discapacidad intelectual. En cuanto a las dinámicas familiares se evidencia que se desarrollan de manera colaborativa y de apoyo, la interacción dentro del núcleo familiar se enmarca en las muestras constantes de afecto. Actualmente es el padrastro de la persona con discapacidad quien lidera el proceso de vinculación, con quién se mantienen canales de comunicación abiertos para la notificación de novedades.	Comunicación asertiva con red de apoyo familiar	1	1
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental profundo, epilepsia, noxa perinatal, agenesia de cuerpo calloso, cuadriparesia espástica,	Sensibilización vinculación a procesos de salud	1	1

	que se encuentra en ciclo vital de adulto-joven, con 25 años de edad, 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			
		TOTAL	11	11

Observaciones: Mediante intervenciones individuales con los referentes familiares, se han desarrollado diversas estrategias para fortalecer relaciones colaborativas y solidarias entre las redes de apoyo familiar y la institución. Estas acciones han facilitado la apertura de canales de comunicación asertiva, favoreciendo un mayor compromiso y corresponsabilidad en los procesos de atención. Asimismo, han contribuido a generar un entorno de confianza y apoyo mutuo, en el que las familias se sienten más motivadas y preparadas para involucrarse activamente en el bienestar y los procesos institucionales de las personas con discapacidad.

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	12	Grupo Focal Redes Creativas “Tercera Sesión”	Promover la participación activa de las familias y cuidadores en actividades socioculturales que fomenten la interacción, el bienestar emocional y el sentido de comunidad.	Se logró la participación activa de los referentes familiares en el grupo focal realizado en la Biblioteca Pública El Tunal, promoviendo su acercamiento a espacios comunitarios que fomentan la interacción social y el bienestar emocional. Se logró la participación en los servicios que ofrece la Biblioteca Pública El Tunal y la Red Distrital de Bibliotecas Públicas (BibloRed), facilitando el acceso de las familias y cuidadores a recursos educativos, culturales y recreativos

Observaciones: A partir del diálogo con los referentes familiares, se reconocieron sus intereses y habilidades, así como posibles actividades socioculturales que pueden implementarse para fortalecer su sentido de comunidad y mejorar su calidad de vida junto a las personas con discapacidad.

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	1	1	6	Colegio Integrado de Fontibón
RECREATIVO	0	0	0	No Aplica
CULTURAL	1	1	74	“Escuela Colombiana de Belleza y estética”
DEPORTIVO	0	0	0	No Aplica
PRODUCTIVO	0	0	0	No Aplica
TOTAL	2	2	80	No Aplica

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

ENTORNO EDUCATIVO: Se llevó a cabo la articulación de las personas con discapacidad en el Colegio Integrado de Fontibón desarrollando actividades que favorecieron sus procesos de aprestamiento, favorecimiento y fortalecimiento de habilidades básicas en el aprendizaje, así como habilidades en la lecto-escritura. En donde se evidencia que las personas con discapacidad logran obtener resultados tales como, motivación y reconocimiento de rutinas asociadas al ámbito educativo, mantenimiento en actividades por periodos de tiempo mayormente prolongados, comprendiendo y ejecutando instrucciones de baja y mediana complejidad, algunos con apoyo verbal y físico.

ENTORNO CULTURAL: Se consolidó una colaboración con la Escuela Colombiana de belleza y estética

del municipio de Facatativá- Cundinamarca, ofreciendo servicios de cuidado y embellecimiento a las personas con discapacidad vinculadas al Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10. Esta alianza se concretó mediante la prestación de servicios como el corte de cabello, promoviendo el bienestar integral de los participantes, se propone continuar con la colaboración durante la ejecución del convenio.

EN EL ENTORNO PRODUCTIVO: Se mantiene el espacio de desarrollo de taller productivo intramural, entrenando, manteniendo y favoreciendo habilidades en tareas de procesamiento y transformación de alimentos donde se encuentran vinculadas en total 2 personas con discapacidad para realizar labores encaminadas a pelar, cortar, transformar, organizar, alistar, alcanzar y vender los productos comestibles preparados y/o transformados por ellos durante la jornada de taller, como aquellos alimentos y bebidas que vienen envasados de fábrica; para lo cual se establece que una o dos personas con discapacidad sean partícipes diariamente con una intensidad horaria de 2 horas los días lunes, martes, miércoles, jueves y viernes, logrando su habituación a una rutina laboral en tiempo y demanda de su puesto de trabajo.

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

- 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 de manera paulatina 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, aunque aún requieren de trabajo continuo y constante.
- Se logra realizar la capacitación de la IDDSI dirigida a los manipuladores de alimentos, la cual es clave importante para el manejo de las consistencias de los alimentos de manera estandarizada.
- Se logra mantener la articulación de inclusión educativa de 6 personas con discapacidad al Colegio Distrital IED Integrado de Fontibón, en donde se realiza proceso de adaptación y caracterización de cada persona con discapacidad para que de esta forma se inicie su plan de trabajo en inclusión escolar, en donde se han mostrado motivados y se han organizado en sus rutinas para identificar días en los que asisten al mismo.
- Se logra el mantenimiento de habilidades en cuanto a léxico semántico por medio del uso de fichas

semánticas que les permitió tener mayor claridad y reconocimiento de los elementos y categorías trabajadas.

- Se ejercitan las diferentes funciones mentales, sensoriales y de movimiento mediante el desarrollo de actividades manuales básicas y lúdicas de tipo grupal e individual; favoreciendo 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 y necesaria para su bienestar.
- Se logra aumentar la participación en actividades de apoyo a la vida cotidiana en la comunidad con tareas de clasificación, doblado y acomodación de prendas de vestir, como 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.
- Se logra promover la participación de las personas con discapacidad en actividades físicas y deportivas para mejorar su condición física y motora.
- Se logra vincular a las personas con discapacidad a olimpiadas y actividades propuestas por los diferentes institutos de deportes de la zona, para el intercambio deportivo cultural en diferentes espacios.
- Se desarrolló la mejora de sus capacidades y habilidades físicas por medio de actividades individualizadas o colectivas fomentando la participación deportiva y de cuidado por medio de la actividad física.
- Se logró mantener la calidad de vida de la persona con discapacidad previniendo úlceras por presión y contracturas musculares mediante ejercicios de estiramiento, técnicas de movilización y fortalecimiento muscular ya que son más propensas a desarrollar problemas secundarios por sus patologías de base.
- Se logró promover de manera efectiva la inclusión de las personas con discapacidad a través de una serie de actividades contribuyendo en el mantenimiento y mejora de las habilidades físicas de cada participante, asegurando que se tomarán en cuenta los ajustes razonables necesarios para adaptarse a las diversas necesidades individuales mejorando su funcionalidad física, promoviendo su integración plena y activa en el entorno.
- Se incentivó el uso de redes de apoyo comunitarias, permitiendo a las familias reconocer recursos disponibles en su entorno y reducir la sobrecarga de los cuidadores principales, mejorando su bienestar y el de las personas con discapacidad.

- Se promovió la inclusión efectiva de las personas con discapacidad en entornos alejados de su cotidianidad a través de la vinculación es espacios comunitarios y el acceso a servicios socioculturales.

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

- La distancia geográfica de algunas redes de apoyo familiares que residen fuera de Bogotá limita su participación en el proceso de atención, dificultando la corresponsabilidad en el cuidado y aumentando el riesgo de abandono familiar.
- La falta de entrega oportuna de medicamentos controlados y no controlados por parte de las farmacias y la EPS Capital Salud, así como la demora en el suministro de suplementos nutricionales, afecta la continuidad del tratamiento y el bienestar de las personas con discapacidad.
- Se identifica que los participantes presentan dificultades en el mantenimiento de actividades prolongadas durante el espacio de inclusión educativa, por lo cual, pierden el hilo conducta y la integración de la información puede verse afectada.

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

- Se realizan acciones como el uso de TICs, que incluyen videollamadas, mensajería instantánea y plataformas virtuales, para fortalecer la comunicación a distancia, así como la vinculación de la familia extensa en el proceso de atención, promoviendo su participación y corresponsabilidad en el cuidado.

- Se interpuso un derecho de petición ante la Superintendencia Nacional de Salud, exigiendo la entrega oportuna de los medicamentos y suplementos nutricionales pendientes, con el fin de garantizar la continuidad del tratamiento y el bienestar de las personas con discapacidad.

- Se realizan sugerencias a las educadoras especiales encargadas del proceso educativo de los participantes que se encuentran en el ámbito educativo inclusivo, de tal forma, que logren realizar modificaciones y ajustes razonables de acuerdo a la necesidad de cada persona con discapacidad.