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

NOVIEMBRE 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**	**INTERSEXUAL**	**0 – 5 AÑOS**	**6-9 AÑOS**	**10-12 AÑOS**	**13-17 AÑOS**	**18 - 59 AÑOS**				
Subdirección Local o unidad operativa	Personas con discapacidad	38	42	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	0	0	0	0
	TOTAL	38	42	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
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	0	35	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	3	3	0

Observaciones: Durante el periodo reportado se llevan a cabo (3) procesos de validación de condiciones, donde el equipo interdisciplinario conceptúa que de acuerdo con la resolución 0218 del 2023 y el actual portafolio de servicios, las tres personas con discapacidad cumplen criterios para el acceso al proyecto 7771 en el servicio social Centros Integrarte Atención Interna.

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	4

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

Durante el periodo se ajustaron cuatro 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. En el mes de noviembre a lo que corresponde a las habilidades emocionales se trabajó con las personas con discapacidad en la esfera individual y grupal; en el fortalecimiento de la esfera grupal, se trabajaron las categorías de reconocimiento de emociones propias y en los demás, la adecuada gestión y expresión de las mismas, teniendo en cuenta sus habilidades y funcionamiento cognitivo; asimismo, se trabajó en el establecimiento de habilidades sociales básicas y prevención de situaciones de violencia sexual.

   Por otro lado, se realizaron actividades dirigidas a aumentar los niveles de bienestar en las personas con discapacidad por medio de ejercicios de relajación, musicoterapia y estimulación

sensorial. En la implementación de las intervenciones grupales se favoreció establecer comportamientos que generan mayor independencia y adaptación en el mesosistema, así como mejorar las relaciones interpersonales entre las personas con discapacidad y talento humano- Finalmente, en la esfera individual, se identifican comportamientos desadaptativos en las personas con discapacidad, donde se intervienen favoreciendo la reducción y extinción de las mismas. Se trabajan las fases de identificación, gestión y expresión de emociones a nivel individual, promoviendo el autoconocimiento emocional y bienestar psicológico.

2. Se lleva a cabo en un grupo poblacional mínimo el reconocimiento y denominación de la moneda colombiana mediante la confrontación visual y juego de roles que permiten ser partícipes del espacio de encuentros con familias en la unidad operativa.
3. Se llevan a cabo tareas en un grupo poblacional mínimo, que favorezcan habilidades de expresión verbal, haciendo uso de normas gramaticales desde el componente morfosintáctico que permitan la interacción comunicativa eficaz entre pares y talento humano.
4. Se apoya el tiempo de espera y proceso deglutorio mitigando la hiperfagia o complicaciones de atragantamiento. De igual forma, se genera autonomía e independencia en un grupo poblacional mínimo corrigiendo, dirigiendo y asistiendo los momentos de ingesta en sus diferentes fases, favoreciendo la alimentación segura.
5. Se llevan a cabo tareas dirigidas a un grupo poblacional mínimo que favorezcan la movilidad de las estructuras estomatognáticas que intervienen en las fases de la deglución, mitigando malos hábitos orales, asimismo estimulación sensorial.
6. Se incentiva a la mayoría de la población que cuenta con modalidad comunicativa verbal y no verbal, con el uso de actos comunicativos de tipo social como saludar, despedirse, por favor, gracias y ayuda, favoreciendo habilidades de interacción social.
7. Se vincula a un grupo poblacional mínimo en el fortalecimiento de habilidades metacognitivas, así como también el fortalecimiento de memoria a corto plazo y largo plazo, para favorecer habilidades de aprendizaje significativo.
8. Se vincula a la mayoría del grupo poblacional en cuanto a su independencia y autonomía en los tiempos de alimentación favoreciendo patrones de mano boca y menor desperdicio de alimentos.
9. Se vincula a todo el grupo poblacional en las diversas actividades lúdico-recreativas a nivel intramural favoreciendo la participación, motivación y comunicación, para fortalecer el seguimiento de instrucciones sencillas y complejas, de acuerdo a las habilidades y capacidades de las personas con discapacidad.

10. Se realizan actividades dirigidas a un grupo poblacional para fortalecer procesos motores, de control corporal y rangos de movilidad, con la utilización de elementos que favorezcan los procesos de corrección corporal, además de la conservación de sus capacidades físicas.
11. Favorecer el aparato locomotor mediante actividades lúdico-recreativas que involucren movimientos globales en diferentes planos y ejes contribuyendo en sus habilidades físicas y generando autonomía en actividades básicas de la vida diaria.
12. Un número considerable de personas participa en talleres de cuidado personal, donde se llevan a cabo actividades como el corte y embellecimiento de uñas. El objetivo principal de estas sesiones es mejorar la autoimagen, fomentar el autocuidado y promover interacciones positivas con el entorno.
13. Además, se integra a un pequeño grupo de personas con discapacidad que requieren un apoyo significativo en talleres protegidos y productivos. Se emplean instrucciones verbales y demostraciones para ayudarles a desarrollar habilidades como la toma de turnos, la tolerancia a la frustración y las destrezas motoras.
14. Otro grupo reducido participa en actividades instrumentales de la vida diaria, como el cuidado y la organización de la ropa, el mantenimiento de espacios comunes y el apoyo en la cocina, con el fin de establecer hábitos y rutinas que mejoren su desempeño ocupacional.
15. También se incluye a un grupo limitado de personas con discapacidad en actividades cotidianas, como la alimentación, para fortalecer sus patrones funcionales e integrales.

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	72	55

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde el cuidado de la salud se llevaron a cabo diferentes acciones que favorecieron la independencia y la autonomía de las personas atendidas. Se realizaron fortalecimientos y capacitaciones dirigidos al personal auxiliar de enfermería en el cual se basó en el tema de humanización con la población, donde se retroalimenta importancia del buen trato y la empatía , también se socializo las asignaciones que cada auxiliar tiene asignada durante el mes, esta actividad es liderada por jefes de enfermería . De igual manera se realizan actividades dirigidas por el área de enfermería como actividad de embellecimiento, arreglo de uñas promoviendo el bienestar, la prevención y el manejo de casos de onicomicosis entre las personas con discapacidad vinculadas.

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

Desde el programa “Cuidando mi vida”, se garantiza la hidratación de la piel en personas con discapacidad, especialmente aquellas con limitaciones y baja movilidad. Así mismo también se llevó a cabo valoraciones de condiciones físicas y mentales por parte de Enfermería a todos los participantes con objetivo verificar y elaborar registros de enfermería de manera que ayude a reducir la omisión de datos objetivos y subjetivos permitiendo así, registrar todas las necesidades del paciente y por ende los cuidados de enfermería que se brinden.

Se da continuidad al diligenciamiento de los formatos de control de ciclo menstrual para identificar cambios hemodinámicos, se sigue utilizando la escala de Bristol para el seguimiento de las heces, con el fin de gestionar los cambios gastrointestinales permitiendo 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 Atención Interna Grupo 10.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Se asiste a asistencia técnica por parte de la referente en nutrición para contribuir en ajustes que se le realizará a propuesta de nuevo ciclo de minutas. Se realizan ajustes en el ciclo de derivación dietaría, con el fin de lograr mejoría en la aceptabilidad de alimento, cumplir con aporte calórico y ajustes en los eventos en salud presentes en el centro, unificando criterios para que el personal manipulador y mejor funcionamiento en el servicio de alimentación.

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

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

Se lleva a cabo la evaluación antropométrica y la inspección física de los integrantes del grupo 10, con el objetivo de determinar su estado nutricional mediante la medición de peso y talla. Se identifica que 5 participantes se encuentran en estado de delgadez, 5 participantes presentan obesidad, mientras que 16 tienen sobrepeso y 54 han sido diagnosticados con un estado nutricional normal.

Se participa en foro de la semana de discapacidad en el municipio de la mesa Cundinamarca donde se lleva muestra de estrategias desarrolladas con los participantes del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en programa de estilo de vida saludable.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
		¿Cuántas visitas domiciliarias?	¿Cuántas entrevistas?	
Centro Integrarte Atención Interna grupo 10	24	6	18	2
TOTAL	24	6	18	2

Observaciones. Durante el periodo, se llevaron a cabo veinticuatro (24) intervenciones con familias en el marco de la atención desde la línea de habilidades y capacidades familiares. De estas, seis (6) se desarrollaron mediante visitas domiciliarias con el objetivo de analizar y obtener una visión integral de las dinámicas familiares, así como realizar el seguimiento correspondiente a la ficha técnica de actividades para implementar en casa. Estas visitas permitieron identificar factores de riesgo y generatividad, además de brindar apoyo directo a los miembros de las familias.

Por otro lado, se realizaron dieciocho (18) intervenciones a través de entrevistas individuales. Estas tuvieron como propósito reportar novedades relevantes sobre las personas con discapacidad, evaluar el progreso de los procesos en curso y fomentar la vinculación activa de las familias en el proceso de atención. Asimismo, se ajustaron estrategias de intervención de acuerdo con las necesidades específicas de cada referente familiar.

Adicionalmente, se llevaron a cabo dos (2) intervenciones grupales. Entre ellas, el Encuentro Pedagógico y Formativo "Conectando familias y saberes", que contó con la participación de diecisiete (17) referentes familiares. Durante este encuentro, se realizó un taller centrado en la actividad de eco jardín, enmarcada dentro del plan de intervención del centro.

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 perteneciente al ciclo vital de adultez, diagnosticado con retraso mental moderado, esquizofrenia paranoide y síndrome de Down. Forma parte de una familia de tipología extensa, su principal red de apoyo se encuentra formada por su hermana en quién se evidencia un nivel de corresponsabilidad medio respecto al proceso de atención se han generado estrategias reconociendo la dinámica familiar y laboral para el fortalecimiento del vínculo afectivo y el mantenimiento del nivel de	Sensibilización sobre el cumplimiento de deberes en el proceso institucional.	1	1

	corresponsabilidad, la red de apoyo familiar se encuentra conformada por dos hermanos y uno de ellos reside fuera de la ciudad de Bogotá, la referente familiar principal pertenece a un nivel socioeconómico medio, cuenta con estabilidad laboral; en cuanto al entorno se observa presunto expendio de drogas, acumulación de material reciclado y aguas negras.			
	Persona con discapacidad quien se encuentra en ciclo vital de adultez perteneciente a una familia de tipología monoparental, compuesta por su progenitora quien cumple el rol de referente familiar, se destaca un alto nivel de corresponsabilidad participando activamente en las convocatorias propuestas por el equipo interdisciplinar y organización de actividades que fortalecen los vínculos incluyendo salidas parciales a medio familiar, la persona con discapacidad se encuentra	Establecimiento de Canales de Comunicación Efectiva	1	1

	vinculada al servicio social Centros Integrarte Atención Interna desde el año 2019 donde se garantiza su bienestar integral y el desarrollo de acciones que favorezcan la mejora en su calidad de vida, en el sistema familiar se evidencia un nivel socioeconómico medio y cuenta con vivienda en tenencia propia, se evidencia que la progenitora no se encuentra vinculada a instituciones ni accede al recurso disponible en su contexto inmediato.			
	Persona con discapacidad de 39 años de edad con discapacidad múltiple que requiere un sistema de apoyo generalizado para la realización de sus actividades, actualmente se encuentra recibiendo atención integral y de calidad en el servicio social centros integrarte atención interna, la persona con discapacidad pertenece a una familia de tipología monoparental con	Vinculación a la dinámica institucional	1	1

	jefatura materna en quien se ha evidenciado un nivel de corresponsabilidad alto en el proceso de atención; al interior del sistema familiar se identifican interacciones positivas entre la progenitora y la persona con discapacidad, no se evidencia red de apoyo familiar extensa, recargando la labor de cuidado y el liderazgo del proceso de atención, en la progenitora, quien es persona mayor.			
	Persona de 35 años con discapacidad múltiple asociada a diagnóstico de retraso mental, deterioro del comportamiento, esquizofrenia no especificada y hemiplejia izquierda, actualmente vinculada al servicio social Centros Integrarte Atención Interna. Pertenece a una familia de tipología extensa por línea materna, donde su principal red de apoyo está conformada por su hermana y su progenitora quien se	Importancia del rol de los referentes familiares en el proceso institucional	1	1

	encuentra en ciclo vital de persona mayor. Se ha observado un bajo nivel de corresponsabilidad por parte del sistema familiar frente al proceso de institucionalización. A pesar de que la red de apoyo reside en la ciudad de Bogotá y se han implementado diversas estrategias de intervención, no se ha logrado una vinculación efectiva en el proceso de atención.			
	Persona con discapacidad, perteneciente a ciclo vital de adultez, forma parte de una familia de tipología extensa compuesta por la red fraterna en quien se ha evidenciado un nivel de corresponsabilidad medio en el proceso de atención, se han identificado al interior del sistema familiar factores como la falta de disponibilidad, organización y establecimiento de roles que influyen en la falta de participación activa al interior del proceso de institucionalización, no	Vinculación Activa al Proceso de Atención	1	1

	obstante, se han generado estrategias de vinculación efectivas que fortalezcan el nivel de corresponsabilidad, la relación familia institución y el vínculo afectivo entre la persona con discapacidad y su red fraterna.			
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental grave con deterioro del comportamiento de grado no especificado, trastorno psicótico agudo: polimorfo con síntomas de esquizofrenia, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 35 años de edad y cuenta con un sistema de apoyo generalizado. Se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, recibiendo atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión. Proveniente de familia de extensa por línea materna, donde su abuela en compañía	Importancia del compromiso familiar en el Proceso de Atención	1	1

	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 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	Facilitación del Acceso a Información y novedades	1	1

	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.			
	Persona con discapacidad de 26 años con diagnóstico de Retraso mental grave con deterioro del comportamiento significativo que requiere un apoyo extenso para la realización de actividades diarias, perteneciente a una familia de tipología extensa donde su tía es su principal red de apoyo, se encuentra vinculada al servicio social desde el mes de mayo donde se fortalecen sus habilidades y capacidades individuales; en el sistema familiar se evidencia un nivel socioeconómico medio-bajo, cuenta con un apartamento en tenencia arrendada en condiciones regulares de higiene, ventilación e iluminación, en cuanto al	Promoción de la Autonomía Familiar dentro del Proceso de Atención	1	1

	entorno se observa presunto expendio de drogas y acumulación de material reciclado, se observan riesgos en el entorno y al interior del sistema familiar que dificultan ejercer el rol de cuidadores.			
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental grave con deterioro del comportamiento de grado no especificado, trastorno psicótico agudo: polimorfo con síntomas de esquizofrenia, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 35 años de edad y cuenta con un sistema de apoyo generalizado. Se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, recibiendo atención Integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión. Proveniente de familia de extensa por línea materna, donde su abuela y red fraterna se encuentran vinculados al	Empoderamiento Familiar en el proceso de atención	1	1

	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 perteneciente al ciclo vital de adultez, diagnosticado con 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	Reducción de Barreras para la Vinculación Familiar	1	1

	enfermedad en referente familiar principal buscando herramientas para el fortalecimiento del vínculo afectivo y el mantenimiento del nivel de corresponsabilidad.			
	Persona con discapacidad múltiple de 40 años con diagnóstico de Otros trastornos mentales no especificados debidos a lesión y disfunción cerebral, Trastorno del inicio y del mantenimiento de la higiene del sueño y Síndrome de Down, quien se encuentra vinculado al servicio social Centros integrarte atención interna donde se busca el mantenimiento de las habilidades y capacidades individuales, se encuentran vinculados al proceso de atención sus sobrinos en quien se ha evidenciado un nivel de corresponsabilidad medio, se exploran las dinámicas familiares generando estrategias de fortalecimiento de la	Estrategias de vinculación efectiva al proceso de institucionalización	1	1

	vinculación al proceso institucional.			
	Persona con discapacidad perteneciente al ciclo vital de adultez, diagnosticado con retraso mental profundo con deterioro del comportamiento significativo y esquizofrenia no especificada. Forma parte de una familia de tipología extensa, su principal red de apoyo se encuentra formada por su hija en quién se evidencia un nivel de corresponsabilidad medio 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 los horarios laborales de la referente familiar y su rol como cuidadora de dos hijos, se ha vinculado a la red de apoyo extensa conformada por una sobrina velando de esta manera por el	Identificación y activación de redes familiares	1	1

	fortalecimiento de las redes de apoyo y bienestar integral de la persona con discapacidad			
	Persona con discapacidad psicosocial asociada a Esquizofrenia no especificada, que se encuentra en ciclo vital de adultez, con 48 años de edad. Quien ingreso desde la IPS NP Medical el 07 de octubre de 2024, al 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 no se identifican en la historia social datos que permitan la ubicación de redes de apoyo familiares, con antecedentes de presunto abandono familiar. No obstante, cuenta con una red de apoyo institucional sólida en su vinculación al servicio social, donde desde un enfoque interdisciplinario, se	Herramientas para la comprensión de la composición y dinámica familiar.	1	1

	favorece el fortalecimiento de sus vínculos con sus pares y los profesionales con quienes interactúa, contribuyendo a su bienestar emocional y físico.			
	Persona con discapacidad múltiple, que se encuentra institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, en donde recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión, se encuentra en ciclo vital de adultez, con 59 años de edad. Se identifica que pertenece a familia de tipología extensa, no obstante, es una de sus hijas quien se encuentra liderando el proceso de corresponsabilidad presentando un nivel medio en el mismo, se evidencian relaciones con red de apoyo extensa quebrantadas, poca red de apoyo vinculada al proceso y dificultades en el establecimiento de comunicación con la misma.	Fortalecimiento de relaciones colaborativas entre familia e institución.	1	1

	En cuanto a factores de generatividad se identifica capacidad de resiliencia.			
	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	Mantenimiento de canales de comunicación asertivos, en el marco del reporte de novedades.	1	1

	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.			
	Persona con discapacidad múltiple asociada a discapacidad cognitiva moderada, otras esquizofrenias, hernia inguinal unilateral. Se encuentra en ciclo vital de juventud con 22 años de edad. 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. A nivel familiar, de	Estrategias de vinculación familiar asertiva al proceso de atención.	1	1

	acuerdo con la revisión de historia social se evidencia que evidencia que pertenece a familia monoparental por línea materna, con institucionalización de larga data iniciada por la apertura de Proceso Administrativo de Restablecimiento de derechos, donde se identificaron que las dinámicas familiares se desarrollaban de manera disfuncional, con presencia de riesgo económico y consumo de SPA, finalmente se identifica desligamiento de la red de apoyo familiar desde hace más de cinco años. Actualmente cuenta con referente social, con quien mantiene vínculos de afinidad, aportando a su bienestar emocional.			
	Persona con discapacidad psicosocial asociada a Esquizofrenia no especificada, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 59 años de edad, quien recibe atención integral	Implementación de estrategias para el abordaje de las necesidades inmediatas.	1	1

	orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la generación de espacios de inclusión en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10. Pertenece a familia de tipología extensa, de la cual una de sus hijas lidera el proceso de corresponsabilidad, presentando un bajo nivel en el mismo, se identifica interacción y relaciones enmarcadas en conflictos familiares sin resolver, al interior de la familia se evidencian factores de riesgo económico y desalojo de la vivienda con menores de edad, por lo que se considera pertinente un abordaje a las necesidades inmediatas.			
	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 de edad.	Mantenimiento de canales de comunicación asertivos, en el marco del reporte de novedades.		

	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. 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 múltiple asociada a discapacidad cognitiva	Vinculación asertiva al proceso de atención.		

	moderada, otras esquizofrenias, hernia inguinal unilateral, Se encuentra en ciclo vital de juventud con 22 años de edad. 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, a nivel familiar se evidencia a su ingreso sin red de apoyo familiar vinculada al proceso de atención, no obstante mediante la implementación de estrategias de identificación familiar se logra establecer comunicación con la progenitora, quien manifiesta interés en vincularse al proceso de atención.			
	Persona con discapacidad psicosocial asociada a Esquizofrenia no especificada, que se encuentra en ciclo vital de	Reactivación de vínculos familiares		

	adultez, con 48 años de edad. Quien ingresó recientemente por asignación de cupo, al 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 su ingreso no se cuentan con datos que permitan ubicar a la red de apoyo familiar, sin embargo, mediante la implementación de estrategias para vincular a los referentes familiares, se logra ubicar a una de sus hijas.			
	Persona con discapacidad psicosocial asociada a Esquizofrenia no especificada, que se encuentra en ciclo vital de adultez, con 48 años de edad. Quien ingreso recientemente por asignación de cupo, al Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, donde recibe atención integral orientada al desarrollo de	Reactivación de vínculos familiares		

	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 establece comunicación evidenciando interés en vincularse asertivamente en el proceso de atención, favoreciendo la esfera socioemocional de la persona con discapacidad.			
	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	Identificación de avances, factores de vulnerabilidad y generatividad al interior de la familia.		

	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.			
	Persona con discapacidad con discapacidad múltiple asociada a retardo mental moderado-severo secundario a síndrome de Prader Wili y retraso mental moderado con deterioro del comportamiento, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 46 años de edad, institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, donde recibe atención integral, proveniente de familia de tipología extensa, donde su	Visibilización de habilidades y capacidades de la persona con discapacidad.		

	hermano, quien lidera el proceso de corresponsabilidad presentando un alto nivel en el mismo, realizando acciones que promueven el bienestar físico y emocional de la persona con discapacidad y el fortalecimiento de relaciones colaborativas, al interior de la familia se evidencia límites y normas establecidas, pautas de interacción democráticas que aportan de manera positiva al proceso de atención.			
	Persona con discapacidad múltiple asociada a retraso mental, deterioro del comportamiento, esquizofrenia no especificada y hemiplejia izquierda, que se encuentra en ciclo vital de adultez con 35 años de edad. Institucionalizado en el Centro Integrarte Atención Interna grupo 10, donde recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras, ocupacionales y la	Sensibilización y promoción del acercamiento a la dinámica institucional.		

	generación de espacios de inclusión, a nivel familiar se evidencia que la red de apoyo muestra un bajo nivel de corresponsabilidad, la progenitora se encuentra en ciclo vital de persona mayor y una de sus hijas es quien se vincula con interacciones esporádicas y proyectos de vida aledaños al proceso de atención, que dificultan la vinculación en las decisiones en torno a la persona con discapacidad.			
		TOTAL	24	24

Observaciones. A través de intervenciones individuales con los referentes familiares, se han implementado estrategias orientadas a fomentar relaciones colaborativas y solidarias entre las redes de apoyo familiar y la institución. Estas intervenciones han permitido mantener abiertos canales de comunicación asertiva, promoviendo un mayor involucramiento y corresponsabilidad en los procesos de atención.

Adicionalmente, estas estrategias han facilitado la construcción de un entorno de confianza y apoyo mutuo, en el que las familias se sienten más comprometidas y empoderadas para participar activamente en el bienestar y en el proceso institucional de las personas con discapacidad. Asimismo, se han realizado visitas domiciliarias para reconocer la dinámica familiar y laboral de las redes de apoyo.

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

Observaciones. Durante la intervención grupal realizada se garantizó la participación activa y respetuosa de todos los referentes familiares, promoviendo un espacio seguro y constructivo que facilite el intercambio de experiencias y la generación de estrategias colaborativas**.**

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	Tejiendo lazos de cuidado	Fortalecer la red de apoyo familiar de las personas con discapacidad vinculadas al Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, identificando los recursos necesarios y el desarrollo de estrategias para la mejora en la corresponsabilidad y el apoyo mutuo.	Se logró un mapeo de los recursos disponibles en el centro de desarrollo comunitario y las necesidades específicas de las familias participantes, lo que permitió diseñar estrategias más efectivas para fortalecer la red de apoyo y mejorar la corresponsabilidad en el cuidado de las personas con discapacidad. Se fomentó un mayor nivel de compromiso y colaboración entre los referentes familiares, generando un entorno de confianza y solidaridad que impulsó la construcción de redes de apoyo más sólidas y efectivas en beneficio de las personas con discapacidad.

PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

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	14	Fundación Niñez y Juventud Colombia
RECREATIVO	0	0	0	0
CULTURAL	1	1	14	Centro De Desarrollo Comunitario

				Bellavista
DEPORTIVO	1	1	10	Alcaldía de la Vega Cundinamarca- Escuela de formación deportiva en atletismo.
PRODUCTIVO	1	1	8	Alcaldía de San Francisco - Parque principal
TOTAL	4	4	46	

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

EN EL ENTORNO EDUCATIVO:
Se establece articulación con Fundación Niñez y Juventud Colombia, mediante el trabajo interdisciplinario, maximizando los recursos en pro de la formación en temas de interés a los referente familiares, en el marco de las actividades pedagógicas en compañía de las personas con discapacidad.

EN EL ENTORNO RECREATIVO:
Durante el periodo señalado, no se realizaron articulaciones específicas en el entorno recreativo. Sin embargo, se promovió la participación de las personas con discapacidad en actividades recreativas complementarias como acuaterapia y visitas al Museo del Mar, en el marco de las actividades adicionales planificadas. Adicionalmente, se llevó a cabo una salida recreativa que incluyó a la totalidad de la población vinculada al Centro Integrarte Atención Interna Grupo 10, garantizando el cumplimiento de las actividades establecidas en el anexo técnico

EN EL ENTORNO DEPORTIVO:

Se da continuidad a los procesos de formación para el deporte en la escuela de formación deportiva en atletismo de la Alcaldía de La Vega - Cundinamarca, en donde fortalecieron las habilidades motoras gruesas a un grupo de 10 personas con discapacidad en un contexto competitivo, a través del refuerzo de

las dinámicas deportivas en los horarios de entrenamiento para la escuela de atletismo seguirán siendo los días martes en horas de la tarde, desde las 14.00 hasta 15:00 horas teniendo como lugar de desarrollo la cancha municipal.

EN EL ENTORNO CULTURAL

Se establece articulación efectiva con el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) Bellavista, a través de la integración intersectorial, gestionando el préstamo de un espacio físico adecuado para llevar a cabo encuentros pedagógicos y formativos dirigidos a referentes familiares promoviendo su participación activa en procesos de desarrollo comunitario.

EN EL ENTORNO PRODUCTIVO:

Se establece una articulación con la Alcaldía de San Francisco para la realización del evento trimestral en el parque municipal, promoviendo la participación de las personas con discapacidad en actividades alejadas de su entorno cotidiano.

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

- Se logra fortalecer en las personas con discapacidad habilidades relacionadas con la autogestión emocional y autorregulación por medio de refuerzos verbales y exposición gradual a acciones prácticas y vivenciales, adicionalmente se identifica mayor participación en espacios que requieren de habilidades sociales e interacción con el entorno, permitiendo mayor adaptación al contexto.
- Se logra concienciar y socializar con los referentes familiares acerca de las consistencias de cada una de las personas con discapacidad, las posiciones óptimas para su proceso deglutorio y mejorar fases de la deglución para favorecer su alimentación segura, así mismo se genera socialización del instrumento de seguimiento gastrointestinal (tablethanos).
- Se fortalecieron procesos de interacción social y participación, manteniendo en las personas con discapacidad procesos comunicativos asertivos y trabajo en equipo, de igual forma se refuerza el proceso de seguimiento instruccional mediante la ejecución de actividades vivenciales y prácticas guiadas, mejorando lo tiempos de permanencia en las actividades desarrolladas, incrementando la participación en los procesos a nivel individual y grupal.
- Se logra capacitar a todo el grupo del talento humano de auxiliares de enfermería la importancia del posicionamiento para los periodos de alimentación, así como también los tiempos, porción y

consistencia para disminuir y mitigar complicaciones en las fases deglutorias.

- Se fortaleció el nivel de corresponsabilidad de los referentes familiares en las dinámicas de cuidado, promoviendo su participación activa en las estrategias de atención. Además, se generaron articulaciones con redes de apoyo institucionales que facilitaron su vinculación efectiva, permitiendo reconocer, reducir y redistribuir las labores asociadas al cuidado de las personas con discapacidad, en un marco de apoyo mutuo y sostenibilidad.

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

- A lo que respecta al proceso educativo se presentan dificultades de actualización internas de la institución (colegio), lo cual dificulta el seguimiento educativo y de clases para el grupo poblacional mínimo que hace parte de este proceso.
- Se ha identificado la demora en la asignación de citas médicas por parte de la EPS Capital Salud, lo que afecta el seguimiento oportuno de los procesos de salud de las personas con discapacidad. Asimismo, se evidencian retrasos en la entrega de suplementos nutricionales esenciales.

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

- Generar procesos de vinculación con entidades para de educación para dar continuidad al proceso iniciado en el colegio distrital Integrado de Fontibón.
- Establecer una articulación interinstitucional mediante el envío de comunicaciones oficiales por correo electrónico a la EPS Capital Salud, detallando y socializando la situación identificada.