Servicio / Estrategia

Servicio Centros Integrarte Atención Externa

Unidad Operativa/ Subdirección Local

Unidad Operativa Centro Integrarte Atención Externa Grupo 11

ELABORADO POR:

Carmen Carolina Obando Loaiza -Fisioterapeuta

Brian Amado leyva - Educadora Física

Bleidis Blanco Barrios - Enfermera Profesional

Blanca Ines Reyes Guativa - Psicóloga

Leydy Milena Castro Gaitán - Trabajadora Social.

Valentina Jara Calderón- Fonoaudióloga

Angie Beatriz castillo montessino- tallerista

Natalia Andrea Jiménez Lopez - Ingeniera ambiental

REVISADO POR:

Coordinadora Ana Karina Barrios Redondo

Mes Noviembre del 2025

INTRODUCCIÓN

El Centro Integrarte Atención Externa Grupo 11 cumple un papel fundamental en la garantía de los derechos y el fortalecimiento del bienestar de las personas con discapacidad de la localidad de Kennedy. Su labor se orienta a proporcionar una **atención integral, oportuna, con calidad y calidez**, elementos esenciales para responder de manera adecuada a las necesidades específicas de esta población. La intervención se estructura a partir de acciones que buscan potenciar y mantener las **habilidades y capacidades funcionales**, promoviendo niveles más altos de **independencia y autonomía** en la ejecución de las actividades cotidianas.

La implementación de actividades en el marco de las **tres líneas de acción del programa**, definidas por el lineamiento técnico, asegura un abordaje articulado y coherente con los objetivos institucionales. Esto permite desarrollar estrategias que favorecen la participación activa de los usuarios, fortalecen sus procesos de inclusión social y mejoran su calidad de vida. Además, la incorporación de los **enfoques diferencial y de género** garantiza que las intervenciones reconozcan y respeten la diversidad de experiencias, contextos y necesidades, evitando prácticas homogéneas y promoviendo una atención más justa, pertinente y humanizada.

Desde esta perspectiva, el trabajo del Centro Integrarte no solo se limita a brindar servicios, sino que se consolida como un proceso de acompañamiento continuo que impacta positivamente en la autonomía, empoderamiento y bienestar emocional de las personas con discapacidad y sus familias. Esto reafirma la importancia de mantener una oferta institucional que responda de manera integral a las particularidades de cada participante, asegurando procesos inclusivos y ajustados a las dinámicas del territorio.

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 EXTERNA GRUPO 11	Personas con discapacidad	39	24	0	0	0	0	0	63	0	0	1	63
	Personas cuidadoras	6	57	0	0	0	0	0	63	0	0	0	63
	TOTAL	45	81	0	0	0	0	0	126	0	0	1	126

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Personas con Apoyos Intermitentes	Personas con Apoyos Limitados	Personas con Apoyos Extensos	Personas con Apoyos Generalizados	Personas Indígenas	Personas Afrodescendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	3	2	48	10	0	1	0	0	0	1	0
Total	3	2	48	10	0	1	0	0	0	1	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 EXTERNA GRUPO 11	0	0	0

Observaciones: Durante el mes no se recibe notificaciones para validación de condiciones

DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

SERVICIO	¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	0	0

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

No aplica para este periodo.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Dentro de las actividades desarrolladas durante el periodo, se continúa con el apoyo y direccionamiento en las actividades relacionadas con la presentación personal. A nivel grupal se mantiene y refuerza estrategias que permitan mayor comunicación verbal y no verbal, con la finalidad de que los participantes, puedan denotar sus necesidades, peticiones o solicitudes. Así mismo, se reforzó rutina en cuanto a descomidado y se inicia y mantiene acompañamiento en los tiempos de alimentos, por mesa, favoreciendo el trabajo de normas, habilidades sociales. manejo de postura y el refuerzo en patrones funcionales.

Se motiva y se apoya diariamente a los participantes para el desarrollo de las actividades de higiene menor para cepillado de dientes y lavado de manos, de igual forma, se realiza refuerzo individual para manejo de las condiciones higiénicas del kit que usan para esta actividad.

A nivel instrumental, se realiza de forma permanente reorganización de espacios y de material, con el interés de dar un mejor uso y cuidado de esto, con orientación verbal, guía y práctica permanente en las dinámicas del diario vivir, procesos que favorecen las dinámicas en casa.

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 EXTERNA	43	56
TOTAL	43	56

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Durante la apertura de la Fundación AMNIOS se llevan a cabo diversas acciones planificadas y estrategias de intervención individualizadas, todas diseñadas para fortalecer la calidad del cuidado y promover el bienestar integral de los participantes. Estas acciones respondieron a lineamientos previamente establecidos, sino que también se sustentaron en criterios técnicos y buenas prácticas que garantizan una atención coherente y eficaz. Seguidamente, se describen las siguientes acciones para el cuidado de la salud.

Asimismo, cada intervención se desarrolla bajo un enfoque centrado en la persona, lo que implica reconocer las particularidades, necesidades y capacidades de cada participante. Este enfoque permite priorizar aspectos esenciales como la seguridad, la autonomía y el confort, asegurando que las decisiones tomadas y los apoyos brindados respetarán la dignidad, los ritmos individuales y la participación activa de cada usuario en su proceso de cuidado.

En conjunto, estas acciones reflejan el compromiso institucional de AMNIOS con la mejora continua y la implementación de modelos de atención humanizados, integrales y basados en la evidencia.

1.Seguimiento integral en salud:

Se lleva a cabo un proceso de verificación periódica de la asistencia y del cumplimiento de las citas médicas de los participantes. Este seguimiento sistemático permite generar alertas tempranas ante posibles inasistencias, así como identificar de manera oportuna barreras que pudieran estar afectando el acceso a los servicios de salud, ya fueran de tipo administrativo, geográfico, económico o asociadas a la condición de cada participante.

La implementación de esta labor resulta fundamental para garantizar la continuidad del tratamiento, evitando interrupciones que puedan poner en riesgo la evolución clínica. Asimismo, permite asegurar un control oportuno de las condiciones de salud de cada participante y fortalecer la coordinación entre los diferentes actores que intervienen en su proceso de atención. En conjunto, estas acciones contribuyen a un abordaje integral y proactivo del cuidado, coherente con los principios de calidad y oportunidad en los servicios de salud.

2.Registro y reporte de hallazgos:

Se efectúa un seguimiento diario a la sintomatología reportada de los participantes, con el propósito de detectar de manera temprana posibles manifestaciones respiratorias, gastrointestinales u otros signos clínicos que puedan sugerir la aparición de eventos de interés en salud pública. Este monitoreo constante permite identificar incrementos inusuales en la frecuencia de síntomas o la presencia de patrones atípicos que puedan requerir notificación epidemiológica ante la Secretaría de Salud.

La información recopilada se comunica de forma oportuna al equipo interdisciplinario, lo que facilita el análisis conjunto de la situación y la implementación de las medidas de manejo pertinentes. Este proceso contribuye a la detección temprana de riesgos, la prevención de complicaciones y la adopción de acciones oportunas para salvaguardar el bienestar colectivo.

3.Articulación interinstitucional y garantía de derechos en salud

Se sostiene una coordinación permanente con la Secretaría de Salud – Subred Occidente y con las demás entidades competentes, con el propósito de consolidar redes de apoyo comunitario sólidas y funcionales. Esta articulación institucional facilita la continuidad de los tratamientos, optimiza los procesos de remisión y contrarreferencia, y garantiza el acceso oportuno a servicios especializados según las necesidades de cada participante.

El trabajo conjunto permite además identificar y reducir barreras administrativas, geográficas o asistenciales que puedan limitar el acceso efectivo a la atención en salud. Gracias a este esfuerzo interinstitucional, se promueve la plena garantía de los derechos en salud, fortaleciendo la protección integral y el bienestar de los participantes dentro de un enfoque de atención humanizada y basada en la normativa vigente.

4.Orientación y acompañamiento al cuidador

Se proporciona información clara, oportuna y adaptada a las necesidades de cada cuidador respecto a los procesos de cuidado, el manejo adecuado de síntomas y las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud. Este acompañamiento educativo no solo facilita la comprensión de las recomendaciones médicas, sino que también permite que el cuidador adquiera herramientas prácticas para la toma de decisiones en el entorno cotidiano.

Estas acciones contribuyen directamente a fortalecer la adherencia al tratamiento y a potenciar las habilidades del cuidador, favoreciendo un acompañamiento más seguro, autónomo y efectivo. Al empoderar a los cuidadores con conocimientos pertinentes y actualizados, se mejora la calidad del apoyo brindado y se promueve un entorno de cuidado más estable y protector para los participantes.

5.Promoción de la participación activa

Se promovió activamente la participación de las personas con discapacidad en actividades de autocuidado y en espacios de interacción social, ajustando cada acción a sus capacidades, intereses y niveles de independencia. Este enfoque individualizado permite no solo fortalecer las habilidades funcionales, sino también generar oportunidades reales para que cada participante ejerza su autonomía en contextos cotidianos.
Asimismo, estas estrategias favorecen el empoderamiento personal, al reconocer y potenciar las competencias propias de cada individuo, y contribuyen a su integración comunitaria, facilitando su participación plena en entornos inclusivos. La implementación de estas acciones reafirma el compromiso institucional con el enfoque de derechos, la eliminación de barreras y la promoción de la vida independiente como eje central del bienestar de las personas con discapacidad.

6.Revisión de insumos del botiquín

Se llevó a cabo un control mensual de los insumos del botiquín, verificando su estado físico, fechas de vencimiento y sistema de semaforización, con el fin de asegurar que todos los elementos se encuentren en condiciones óptimas para su uso. Este proceso de revisión sistemática permite identificar de manera oportuna productos deteriorados, próximos a vencerse o en cantidad insuficiente, garantizando así su reposición inmediata.

La implementación de este control preventivo contribuye a mantener la disponibilidad continua de insumos esenciales y a fortalecer la capacidad de respuesta ante cualquier eventualidad o situación de emergencia. De esta manera, se promueve un entorno más seguro y se asegura la calidad del cuidado brindado a los participantes.

7. Recibo de medicamentos, orientación sobre fórmulas e historia clínica

En la Fundación se realiza el proceso de recepción de medicamentos de los participantes, garantizando un manejo seguro y adecuado de los tratamientos farmacológicos. Cada medicamento recibido se registra detalladamente en el formato de ingreso de medicamentos, lo cual permite llevar un control riguroso sobre el tipo de fármaco, dosis, frecuencia y estado del tratamiento.

Durante este proceso, se brinda orientación a los cuidadores sobre la importancia de presentar la fórmula médica vigente, ya que es el documento que respalda el tratamiento ordenado por el profesional de salud y garantiza que la medicación administrada sea segura y actualizada. Se informa de manera clara que, en caso de que la fórmula médica esté vencida, no se podrá recibir ni administrar el medicamento correspondiente, con el fin de evitar riesgos y asegurar el cumplimiento de la normatividad en salud.

Asimismo, se enfatiza la relevancia de la historia clínica, pues constituye la herramienta principal para conocer la evolución del participante, identificar cambios en su estado de salud y orientar adecuadamente los procesos de cuidado. Este acompañamiento educativo fortalece la adherencia al tratamiento y

contribuye a la prestación de un servicio seguro, responsable y centrado en las necesidades del participante.

8.Visitas hospitalarias y seguimiento posterior

En el periodo evaluado no se registraron participantes hospitalizados, por lo cual no fue necesario realizar visitas hospitalarias ni acompañamientos intrahospitalarios. Esta situación permitió mantener un seguimiento preventivo desde la Fundación, asegurando la continuidad del cuidado y la comunicación permanente con los cuidadores para identificar cualquier eventualidad en el estado de salud.

De igual forma, hasta el momento no se han realizado visitas domiciliarias, dado que no se han presentado condiciones que justifiquen esta intervención o solicitudes específicas que requieran valoración en el entorno familiar. No obstante, se mantiene la disposición institucional para activar estas acciones en caso de ser necesario, como parte del compromiso con el bienestar integral de los participantes y la vigilancia oportuna de su estado de salud

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Acciones Adelantadas Desde Programa Componente Aporte Nutricional: Se realiza los pedidos (semana 1, 2 y 3) solicitados desde el área de nutrición y abastecimiento de alimentos no perecederos y perecederos de forma semanal con apoyo de las manipuladoras de alimentos, se realiza seguimiento a cumplimento de dietas definidas para la población.

Junto con el equipo profesional se realiza la lista de asistencia de los participantes, así como el formato de derivación dietaría donde se envía presentación de dietas a las manipuladoras de alimentos, Constantemente se supervisa los tiempos de comida y la entrega de las dietas.

Componente de Promoción en Estilos de vida Saludable: no aplica para este periodo.

Componente de Salubridad:

Subcomponente de condiciones higiénico sanitarias: se comunica a las manipuladoras de alimentos sobre aspectos a tener en cuenta en la visita CHS,

Subcomponente de plan de saneamiento básico: durante la visita se realiza diligenciamiento de formatos de hermeticidad, control de plagas y uso de embalajes, así como supervisión de procesos de limpieza y desinfección por parte de servicios generales.

Subcomponente de buenas prácticas de manufactura: durante la visita se realiza supervisión y acompañamiento al servicio de alimentos desde el recibo, transporte, almacenamiento, distribución y servido de alimentos se diligencia formato de acompañamiento al servicio de alimentos, así como prueba organoléptica y muestreo de porciones servidas con apoyo de equipo profesional.

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 EXTERNA GRUPO 11	5	0	0	1
TOTAL	5	0	0	1

Observaciones.

Durante el mes se realizaron 5 abordajes de acuerdo a las necesidades de cada sistema familiar y se brindó orientación que aporte en las dinámicas familiares y las oportunidades para la inclusión del sistema familiar.

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

SERVICIO	Diagnóstico Social	Temática abordada	¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	La participante **Carolina Hidalgo Giraldo** persona con discapacidad, presenta una condición que impacta directamente su autonomía funcional y su participación plena en los entornos familiar, social y comunitario. Su situación requiere un acompañamiento ocasional para el desarrollo de actividades de la vida diaria, por lo cual la labor de su referente familiar/cuidadora, **Maria Hermencia Giraldo**, resulta fundamental tanto para su bienestar integral como para el acompañamiento emocional, la cual favorece a fortalecer habilidades sociales, autodeterminación y medidas alternativas para el cuidado emocional.	Habilidades sociales y alternativas para el cuidado emocional	1	1

	El participante **Hugo Javier Peñaloza** Castellanos, persona con discapacidad, presenta situaciones de alteraciones a la hora de presentar crisis frente a las relaciones familiares, ya sea de manera verbal o emocional, para lo cual se ve afectada de manera constante tanto emocional como socialmente. Se realizó llamada telefónica con su referente familiar/cuidador **Maria Teresa Castellanos Morales,** a quien se brinda orientación frente a las rutinas en casa y situaciones que provoquen alteración y crisis en el participante. Se indaga sobre los cambios en normas y límites en situaciones familiares que generen dicha conducta.	Alternativas para el cuidado emocional	1	1
	El participante **Jafeth Santiago Gonzalez Otalora** persona con discapacidad, presenta una condición que impacta directamente su autonomía funcional y su participación plena en los entornos familiar, social y comunitario. Su situación requiere un acompañamiento constante para el desarrollo de actividades de la vida diaria, por lo cual la labor de su referente familiar/cuidador, **Jhon Edilberto Gonzalez Romero** fue indispensable para fortalecer habilidades psicoafectivas teniendo en cuenta el respeto, el reconocer sus pertenencias y realizar acciones alternativas para el cuidado emocional y autodeterminación.	Alternativas para el cuidado emocional y autodeterminación	1	1

	La participante **Erika Viviana Ardila Ramirez,** persona con discapacidad, presenta una condición que impacta directamente su autonomía funcional y su participación plena en los entornos familiar, social y comunitario. Su situación requiere un acompañamiento permanente para el desarrollo de actividades de la vida diaria, por lo cual la labor de su referente familiar/cuidadora**, Emma Ardila Ramirez** , resulta fundamental tanto para su bienestar integral como para el acompañamiento emocional, la cual favorece a fortalecer habilidades sociales, autodeterminación y medidas alternativas para el cuidado emocional, tanto a la madre como a la participante del centro integrate 11, con el fin de fortalecer vínculos afectivos, elaboración de duelo y habilidades para las relaciones interpersonales con el fin de mejorar la relación entre madre e hija y demás miembros de la familia.	Emma Ardila Ramirez	1	1

	La participante **Camila Andrea Enciso Rico,** persona con discapacidad, presenta una condición que impacta directamente su autonomía funcional y su participación plena en los entornos familiar, social y comunitario. Su situación requiere un acompañamiento ocasional para el desarrollo de actividades de la vida diaria, por lo cual la labor de su referente familiar/cuidadora**, Luz Myriam Enciso Guzman** , resulta fundamental tanto para su bienestar integral, fortalecer alternativas para el cuidado emocional y la autodeterminación, generando espacios en casa, con dinámicas cotidianas que potencien la gestión de emociones, vínculos afectivos sanos y seguros, dinámicas familiares y normas y límites por establecer	Luz Myriam Enciso Guzman	1	1
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	El participante **Andrés Felipe Contreras**, persona con discapacidad, presenta una condición que impacta directamente su autonomía funcional y su participación plena en los entornos familiar, social y comunitario. Su situación requiere un acompañamiento permanente para el desarrollo de actividades de la vida diaria, por lo cual la labor de su referente familiar/cuidadora, **Alcira Rodríguez**, resulta fundamental tanto para su bienestar integral como para el manejo adecuado de sus necesidades específicas. Desde el contexto familiar se evidencia un compromiso significativo por parte de la cuidadora, quien asume las responsabilidades de apoyo físico, emocional y social, aunque este rol genera sobrecarga en términos de tiempo, recursos y demanda afectiva. La dinámica del hogar	La intervención realizada se centró en el **seguimiento a las condiciones de salud del participante**, quien presentó un **cuadro gripal** que generó malestar general, congestión y síntomas respiratorios leves. Teniendo en cuenta su condición de discapacidad y la necesidad de garantizar un adecuado control de riesgos, se consideró prioritario realizar una valoración continua del estado clínico con el fin de prevenir complicaciones y asegurar una recuperación adecuada. Durante el seguimiento se brindaron **cuidados de enfermería**, orientados al manejo sintomático y al acompañamiento en el proceso de recuperación. Estos cuidados incluyeron la observación de signos vitales, la vigilancia de la evolución del cuadro gripal, el fomento	1	1

	se organiza en función de las necesidades de Andrés Felipe, lo que refleja un nivel de dependencia elevado y la necesidad de fortalecer redes de apoyo formales e informales.	de la hidratación, el adecuado reposo, y la educación tanto al participante como a su referente familiar/cuidadora sobre señales de alarma y medidas de autocuidado en el hogar. La intervención permitió identificar que, pese a la sintomatología inicial, el participante ha mostrado una evolución favorable gracias a la atención oportuna, la adherencia a las recomendaciones y el apoyo constante de su cuidadora. El seguimiento de enfermería fue fundamental para disminuir el riesgo de complicaciones respiratorias y contribuir al bienestar general del participante.		
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	La participante **Ángela Haidín García Bello** presenta una situación que requiere acompañamiento social continúo debido a las condiciones personales, familiares y sociales que influyen en su bienestar y en su capacidad de desenvolverse en los distintos entornos. Su referente familiar y cuidadora principal, **María Angélica Bello**, cumple un rol esencial en el apoyo cotidiano, asumiendo responsabilidades relacionadas con el cuidado, la gestión de necesidades básicas y la orientación emocional. En el entorno familiar se observa una dinámica centrada en la atención y acompañamiento de Ángela Haidín, lo que implica una carga significativa para la cuidadora, tanto en términos físicos como emocionales. La dependencia de la participante y la limitada red de apoyo disponible generan riesgos de sobrecarga del cuidador, afectando potencialmente la	La intervención realizada se centró en el **seguimiento a las condiciones de salud del participante**, con el propósito de monitorear su estado físico, identificar oportunamente cualquier cambio en su condición y garantizar una atención adecuada a sus necesidades. Este seguimiento fue necesario debido a la presencia de síntomas que requerían observación continua y una orientación precisa para prevenir complicaciones. Durante el proceso se llevó a cabo una valoración sistemática del estado general del participante, incluyendo la verificación de signos vitales, la observación de la evolución de los síntomas y la identificación de posibles factores de riesgo. Asimismo, se brindaron orientaciones relacionadas con el autocuidado, hábitos saludables y medidas de prevención, buscando fortalecer la capacidad del participante y su familia para manejar adecuadamente la	1	1

	estabilidad del núcleo familiar. Esta situación resalta la necesidad de fortalecer estrategias de autocuidado, apoyo psicosocial y acceso oportuno a servicios institucionales.	situación en el entorno cotidiano.		
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	EDWIN ANDRES DUCUARA ROMERO Sistema familiar de tipología nuclear al interior de la cual se evidencian relaciones vínculos afectivos fuertes, no cuenta con redes de apoyo familiares ni institucionales, se identifica que el hogar ha tenido que cambiar sus dinámicas diarias para adaptarse a las necesidades de cuidado y atención que requiere la persona con discapacidad quien permanece en la vivienda sin rutinas ni actividades orientadas para el desarrollo de sus capacidades y habilidades.	Informar a la cuidadora síntomas gastrointestinales y brindar estrategias de cuidado en casa.	0	1
		TOTAL	7	8

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	0	0	No Aplica para este periodo	No Aplica	No Aplica

Observaciones: no aplica para este periodo.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES No Aplica

¿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?
0	0	0	0

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

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 11	No Aplica para este periodo	No Aplica	No Aplica

Observaciones: no aplica para este periodo.

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	0
RECREATIVO	1	1	0	IDRD
CULTURAL	0	0	0	0
DEPORTIVO	0	0	0	0
PRODUCTIVO	0	0	0	0
TOTAL	1	1	0	1

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

Se realiza articulación con el IDRD con el fin de dar continuidad a las actividades recreativas con los participantes del centro

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

No aplica para este periodo

Desarrollo de habilidades y capacidades individuales para el fortalecimiento de la autonomía e independencia en función del proyecto de vida

Se han estimulado los sistemas sensoriales mediante actividades de exploración que incrementan la capacidad de respuesta, mejoran la atención sostenida y facilitan la relación con el ambiente, favoreciendo la ejecución de las tareas diarias.

La práctica sistemática de ejercicios de acondicionamiento físico ha favorecido el desarrollo de la resistencia cardiorrespiratoria. Además, se han aplicado ajustes razonables para integrar plenamente a los participantes con movilidad reducida, garantizando un proceso inclusivo para todo el grupo.

Se ha evidenciado un avance relevante en la autorregulación emocional, lo cual ha facilitado que los participantes respondan de manera más adaptativa ante situaciones que generan tensión o frustración. Este progreso se ha apoyado en el uso de técnicas de manejo emocional, control conductual y en la solicitud adecuada de acompañamiento cuando resulta necesario.

Las actividades colaborativas y los trabajos grupales han permitido la creación de espacios que impulsan el desarrollo de habilidades sociales, destrezas emocionales y capacidades motoras, promoviendo la interacción en distintos contextos, la cooperación entre pares y una comunicación más eficiente.

Los participantes conservan respuestas protectoras ante posibles eventos de caída, resultado de la práctica constante de ejercicios cinéticos enfocados en la conciencia corporal y en los mecanismos de seguridad motriz.

Se observa un fortalecimiento notable en los procesos comunicativos, tanto en la expresión verbal como en el lenguaje corporal. Paralelamente, se ha incrementado la capacidad empática, lo que ha generado interacciones sociales más constructivas y una ampliación de las redes de convivencia dentro del grupo.

El seguimiento de instrucciones ha mostrado un progreso significativo, gracias a actividades con aumento gradual de dificultad, tanto individuales como grupales, lo que ha permitido optimizar la organización y realización de las acciones propuestas.

Se han fortalecido las competencias de convivencia, la adherencia a normas de comportamiento y los prerrequisitos del aprendizaje a través de dinámicas recreativas diseñadas para estimular el desarrollo integral.

Se ha mantenido un nivel adecuado de activación corporal y cognitiva, lo cual permite un mejor procesamiento de la información, un adecuado seguimiento de secuencias motoras y un mayor disfrute durante la ejecución de actividades.

Mediante ejercicios de reconocimiento personal, hábitos básicos de autocuidado, uso organizado de distintivos, estructuración de espacios y apoyo durante los momentos de alimentación, se han sostenido y reforzado rutinas funcionales que favorecen la autonomía y organización de los participantes.

El desarrollo del vocabulario se ha potenciado mediante el uso de soportes visuales (tarjetas, imágenes, guías especializadas) y a través de la interacción con diferentes tipos de pares, promoviendo una mayor expresión verbal y no verbal en contextos lúdicos y comunicativos.

Las actividades de estimulación neuromuscular han contribuido a la adopción de hábitos saludables, promoviendo mejoras en la condición física, el bienestar emocional y la calidad de vida en general.

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

No se cuenta con personal completo en la unidad por lo que se afecta la programación y los procesos de atención con participantes y referentes familiares.

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

Continuar con el fortalecimiento de las habilidades emocionales e interpersonales, enfocándose en la práctica constante de estrategias de autocontrol en contextos desafiantes.
Continuar en la consolidación de habilidades de resolución de conflictos en las relaciones interpersonales y en el desarrollo de una mayor autonomía emocional.
Continuar con el mantenimiento y refuerzo de hábitos y rutinas del diario vivir que aportan en su autonomía y en las dinámicas del hogar.
Continuar con los talleres grupales que refuerzan destrezas motoras finas y hábitos socio ocupacionales, competencias de desempeño que aporten a las dinámicas del diario vivir y al manejo del ocio y tiempo libre.
Continuar desarrollando espacios para actividades de su interés en la música, la danza y en lo manual acorde a destrezas, gustos e intereses.
Continuar con asistencia a la biblioteca implementando diferentes estrategias de intervención que favorezcan aprendizajes nuevos y fomenten la creatividad y la expresión artística.
Retomar el proyecto de inclusión educativa con el Colegio Integrado de Fontibón, trabajando mediante el fortalecimiento de las estrategias pedagógicas existentes, ajustándose a sus avances individuales para fomentar la autonomía y el aprendizaje significativo.
Dar continuidad a la realización de visitas domiciliarias a fin de identificar el núcleo familiar que convive con la persona con discapacidad, identificar redes de apoyo y prevenir riesgos psicosociales o realizar activación de ruta intersectorial en caso de ser pertinente
Brindar atención personalizada o grupal a los cuidadores que lo requieran
Ejecutar cada uno de los espacios implementados para los referente familiares como lo son grupos focales, encuentro local y estrategias de respiro o taller formativo.
Continuar con la ejecución de actividades cinéticas, para el mantenimiento neuromuscular.