Servicio / Estrategia

CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 12

ELABORADO POR:

MARÍA ANGÉLICA GALICIA ARIZA – PSICÓLOGA
NICOLL CAMILA SANTOS CABRERA - TRABAJADORA SOCIAL
MÓNICA FERNANDA ROBLES - TERAPEUTA OCUPACIONAL
DEISY CRISTINA ROJAS BEJARANO – FISIOTERAPEUTA
BETTY ALEJANDRA ORTÍZ GÓMEZ - FISIOTERAPEUTA
DIEGO CALLEJAS PULIDO - FISIOTERAPEUTA
LAURA VALENTINA MORENO GAÑÁN - FONOAUDIÓLOGA
YEIMI CATERINE MALAGÓN TOVAR - FONOAUDIÓLOGA
CAROLINA SOTO - ENFERMERA PROFESIONAL
IRMA ESPERANZA GIL - ENFERMERA PROFESIONAL
YANETH ELVIRA VIANA ANILLO - NUTRICIONISTA

REVISADO POR:

MARIA MONICA PEREZ SOTELO - COORDINADORA

Noviembre de 2025

INTRODUCCIÓN

El presente informe contempla la ejecución del convenio 7369 de 2025 en el octavo mes de ejecución del año en curso. Se registra la información cualitativa y cuantitativa de las acciones desarrolladas con las 80 personas con discapacidad del CIAI grupo 12.

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 12	Personas con discapacidad	48	30	0					78		1		78
	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	51	29	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 12	*0*				*0*	*1*	*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 12	2	1	1

Observaciones: Se realiza proceso de validación de condiciones atendiendo dos (2) solicitudes de la ciudadanía para el servicio de atención a las personas con discapacidad, identificando (1) uno no cumple

y (1) uno Si cumple con los criterios establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social en el servicio social Centro Integrarte Atención Externa/Interna, de acuerdo con la Resolución 0218 /2023.

1.Teniendo en cuenta los criterios de focalización, priorización, ingreso, egreso y restricciones para la vinculación a los servicios sociales, apoyos de la Secretaría de Integración Social, la resolución 0218 del 08 de febrero de 2023, por la cual se adoptan dichos criterios, se identifica que la persona con discapacidad Cumple, con los criterios para ingresar a los servicios Centros Integrarte Atención Externa, ya que durante la visita realizada se evidencia que la persona con discapacidad presenta discapacidad múltiple, el sistema de apoyo arrojó 75% Extenso, para la realización de las actividades de la vida diaria, buscando mayor apoyo y acompañamiento en las actividades que impliquen aprendizaje y conocimiento y participación social, adicional a ello hace parte del resguardo indígena KANKUAMO, Cuenta con las habilidades y capacidades para incorporarse en un servicio social Centros Integrarte Atención Externa, en donde se le puede potencializar todas las esferas constituyentes de lo humano buscando promover y mantener dichas habilidades y capacidades.

2.Con base en la visita de validación de condiciones y la información suministrada por la profesional en Trabajo Social, es posible determinar que la persona con discapacidad, de acuerdo con los criterios de focalización, priorización, ingreso, egreso y restricciones para la vinculación a los servicios sociales, apoyos de la Secretaría de Integración Social, la resolución 0218 del 08 de febrero de 2023, por la cual se adoptan dichos criterios, el equipo interdisciplinar de validación de condiciones, considera que NO CUMPLE con los criterios para el acceso al Proyecto 8047 “Generación de respuestas integradoras para la inclusión social y productiva, y la prevención de todas las formas de violencia y discriminación en Bogotá D.C” en el servicio social de Centros Integrarte Atención Interna, en razón a que la persona a validar, presenta una situación de habitabilidad en calle, con historial problemático de sustancias psicoactivas y múltiples afectaciones en salud física y mental, entre ellas: trastorno mental y del comportamiento, fractura transcervical de cadera izquierda (Garden III AO 31B2), antecedente de osteosíntesis de tibia derecha, osteomielitis crónica y úlcera por presión en sacro, donde requiere una atención médica especializada y apoyo psicosocial orientado a la reducción de riesgos, la protección y la recuperación de condiciones mínimas de bienestar. Adicionalmente como problemática central, se evidencia que Jhon Fredy se rehúsa al manejó quirúrgico y no presenta adherencia al tratamiento farmacológico indicado por los médicos tratantes, donde se torna demandante, soez y agresivo.

DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

SERVICIO CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA	¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA		
Suba - Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12	10	

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

Durante el mes de noviembre, el programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión realizó un ajuste total de 11 planes de atención individual correspondientes a las personas con discapacidad atendidas.

Desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión en el periodo reportado se formularon 10 planes personalizados de asistencia donde se suministra información relacionada a los requerimientos de la persona en aspectos de tipo comunicativo y de alimentación estableciendo los ajustes razonables para el desarrollo de actividades propuestas.

PLANES PERSONALIZADOS DE ASISTENCIA/CUIDADO

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Durante el mes de noviembre, en el marco del *Programa de Habilidades Emocionales para Sentir la Inclusión*, se dio continuidad a la implementación de diversas actividades de mantenimiento cognitivo, tanto en mesa como al aire libre. Estas incluyeron ejercicios de emparejamiento, enhebrado, coloreado, uso de recursos visuales, estimulación propioceptiva y experiencias sensoriales en la sala multisensorial tipo Snoezelen. Estas acciones permitieron fortalecer en las personas con discapacidad el autorreconocimiento positivo, a partir del reconocimiento de sus propias habilidades y destrezas para el desarrollo eficaz de diferentes tareas. Para ello, se empleó acompañamiento continuo y el uso de técnicas de modelado, moldeamiento y refuerzos condicionados y verbales, ajustados a las características individuales de cada participante. Asimismo, se promovieron procesos de interacción más armónicos dentro del grupo. De igual manera, se continuó abordando de forma gradual la motivación y la ocupación funcional del tiempo libre mediante herramientas lúdicas previamente elaboradas y ajustadas a los gustos y preferencias identificados durante la ejecución de actividades. Entre estas se encuentran el coloreado, los recorridos por la zona recreativa exterior y las actividades de mesa de encestado, emparejamiento y enhebrado, favoreciendo así su vinculación y participación en las dinámicas propuestas. En cuanto a las intervenciones individuales desarrolladas dentro de los grupos de trabajo, se mantuvo el incentivo a la participación mediante refuerzos verbales positivos y apoyo en la regulación emocional, especialmente en aquellos participantes que en periodos anteriores mostraban bajo interés o disposición limitada o nula frente a las mismas. En estas intervenciones se emplearon técnicas de moldeamiento, refuerzos verbales y, en algunos casos, estímulos condicionados, los cuales continúan siendo estrategias favorables para el manejo conductual y la regulación emocional. Las acciones adelantadas durante este mes contribuyeron significativamente al fortalecimiento de la interacción grupal, el cumplimiento de instrucciones y la participación activa dentro de los espacios de trabajo.Finalmente, se continuó con la incorporación de estrategias complementarias, tales como la musicoterapia y la aromaterapia, orientadas a favorecer el bienestar integral de las personas con discapacidad. Asimismo, se realizó un ajuste en la ambientación del Centro Integrarte, acorde con el inicio de la temporada navideña, promoviendo un entorno festivo, inclusivo y participativo que facilita estados de ánimo positivos en la población atendida.

Desde las habilidades conceptuales para entender la inclusión se promueve la autonomía e independencia a partir de ajustes razonables direccionados al participante y al talento humano que permiten el aumento de manifestación de necesidades básicas, haciendo uso de elementos sensoriales y pictográficos, de igual manera, se fortalece la estructuración sintáctica de frases entre dos y cuatro

elementos; en cuanto a las actividades de bienestar en la alimentación se realizan actividades de direccionamiento al talento humano para garantizar un adecuado proceso en la asistencia de los alimentos a las personas que lo requieran, de igual manera, se hace apoyo directo en el uso de los utensilios, el manejo de la temperatura y la cantidad de alimento a ingerir para evitar eventos adversos, cabe resaltar que, se realiza apoyo a las personas que presentan hiperfagia con el fin de garantizar la armonía de la ingesta.

Desde el programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión, Se continúa desarrollando un proceso de acompañamiento estructurado dirigido a personas que requieren apoyos permanentes, con el propósito de potenciar su autonomía en las actividades de la vida diaria. La intervención se basa en un enfoque centrado en la persona, favoreciendo la adquisición y fortalecimiento de habilidades necesarias para la organización y gestión del hogar. Para promover una participación activa y un aprendizaje significativo, se han implementado estrategias individualizadas que integran apoyos verbales, gestuales y visuales, facilitando la comprensión, la planificación y la ejecución de las tareas.

De forma complementaria, se ha dado prioridad al establecimiento y mantenimiento de rutinas básicas de autocuidado, como el lavado de manos antes de las comidas y el cepillado dental diario. Además de su función preventiva en salud, estas prácticas son fundamentales para el bienestar integral, la autodeterminación y la consolidación de hábitos que impulsen la independencia funcional de las personas con discapacidad.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas en el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas en el mes con los participantes
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA		
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 12	**fono: 85** **T.O 41** **Psicología: 123** **Fisioterapia 168**	**fono: 12** **T.O 2** **Psicología: 28** **Fisoterapia 5**

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD:

Desde el programa de acciones preventivas para el cuidado inclusivo de la salud, se centra en establecer un Plan de Atención Individual (PAI) con énfasis en las siguientes áreas de cuidado, gestión de la atención médica acompañamiento y gestión activa en la solicitud de valoraciones médicas, recepción de medicamentos, exámenes diagnósticos y procedimientos en salud.

En cuanto a la administración segura de medicamentos, se tiene en cuenta la orden médica y los 10 correctos de enfermería para garantizar la seguridad del paciente, valoración y vigilancia en salud se realiza valoración de enfermería para la detección oportuna de alteraciones en el estado de salud, teniendo en cuenta condiciones generales de cada persona con discapacidad y control de constantes vitales diarios, en cuanto a las personas con diagnóstico de epilepsia se tienen en vigilancia neurológica constante para la detección precoz de episodios convulsivos, desde los hábitos de higiene y autocuidado se brindaron pautas y direccionamiento verbal para el acompañamiento y asistencia en los procesos de higiene mayor y menor, buenas prácticas de cuidado, incluyendo lavado de manos, corte de uñas, limpieza de oídos y prevención de pediculosis entre otras.

Durante el periodo reportado, se realizó gestión activa para asegurar la asignación y el cumplimiento de citas médicas para las personas con discapacidad, afiliados a diversas EPS, las especialidades médicas gestionadas para garantizar la atención integral de los participantes fueron; Medicina general, valoraciones integrales, oftalmología, nutrición, optometría, terapia física, dermatología, toma de laboratorios, psiquiatría, cirugía maxilofacial y odontología, las atenciones médicas se garantizan de forma prioritaria para los participantes con afiliación activa a capital salud, adicionalmente, se extendieron las gestiones de valoraciones médicas para afiliados a otras entidades promotoras de salud, incluyendo: Famisanar, Nueva EPS, Compensar, Sanitas, Sura y la Policía Nacional, todas estas acciones con el propósito de facilitar la reformulación de los respectivos tratamientos y asegurar la implementación de las intervenciones con las diferentes especialidades para la mejora efectiva de las condiciones de salud de la población con discapacidad.

Las valoraciones por Psiquiatría se realizaron dentro de las instalaciones del operador, con el propósito de evitar el desplazamiento de los participantes y garantizar un entorno adecuado para la atención se realiza el acompañamiento desde el área de psicología y enfermería, se realizó verificación en fórmulas médicas y se clasifican por los desabastecimiento, por gestión logística y pendientes en cuanto a los casos por parte de capital Salud, nueva eps, famisanar, fueron canalizados inmediatamente a través del correo institucional, solicitando su atención prioritaria y de las otras EPS se realizó el reporte a la Superintendencia Nacional de Salud mediante reporte formal (PQR) sobre incumplimiento en la entrega de medicamentos por parte de los operadores de las diferentes farmacias, fue adjuntando como soporte documental fórmula médica y las tiras correspondientes a los medicamentos pendientes y por gestión logística.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Se realiza antropometría en el mes de noviembre a las personas con discapacidad que se encuentran en el centro, información con la que se diligencia matriz de clasificación nutricional, se hace ajuste a la derivación nutricional en cuanto a aportes calóricos y consistencias, teniendo en cuenta las condiciones médicas y nutricionales de cada persona. Con esta información se realizan seguimiento por porcentaje de riesgo

Se hace socialización de minuta patrón en Pesaje de alimentos y preparaciones acorde a la minuta patrón, para el personal del servicio de alimentos

Socialización de las derivaciones dietarias al talento humano

Se Implementan las actividades IEC así:
Desde la huerta: Sembrado con amor
Desde EVS: se realiza actividad con familias “” CONDUCTAS QUE NUTREN”

Se hacen diligenciamientos de formatos de control de asistencia, aceptación de preparaciones, derivaciones dietarias.

Asistencia a evento premiación de propuestas destacadas IEC desde promoción en estilos de vida saludable

Se participa en reunión citada por la referente técnica para programar el cierre de las actividades desde el programa de nutrición y a otra de asistencia técnica

Se acompaña supervisión del programa de nutrición

Se hace acompañamiento durante la preparación de los alimentos y la distribución, al igual se hace diligenciamiento de muestreo de porciones y características organolépticas.

Se realizan canalizaciones en salud para nutrición con el objeto de que las EPS suministren suplementos nutricionales a las personas que se encuentran en mal nutrición por delgadez

Se diligencia y envía matriz del CARGUE 803 de control de desperdicios

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 12	14	4	6	2
TOTAL	14	4	6	2

Observaciones. Durante el periodo evaluado del mes de noviembre, se llevaron a cabo diversas intervenciones con las familias de personas con discapacidad, orientadas a fortalecer su participación en los procesos de atención y acompañamiento. Estas acciones incluyeron entrevistas familiares, sesiones de orientación, seguimiento individual y visitas domiciliarias, con el fin de brindar apoyo emocional, resolver inquietudes, promover estrategias de cuidado y mejorar la articulación entre la familia y el centro. Las intervenciones permitieron identificar necesidades, fortalecer capacidades y fomentar entornos más inclusivos y favorables para el desarrollo y bienestar de las personas con discapacidad.

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 12	Se determina con los referente familiares, el nivel de corresponsabilidad e involucramiento frente a los compromisos otorgados en el servicio.	Seguimiento a los acuerdos de Corresponsabilidad familiar (Modelo MAIF)	0	*3*
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12	Se realizaron visitas domiciliarias a las dinámicas familiares, permitiendo identificar el entorno socioeconómico, condiciones	Seguimiento a la dinámica familiar.	0	*4*
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 12	Se identifican dificultades a nivel de salud relacionadas con sus patologías de base, que precisaron ingreso a medio hospitalario.	Acompañamiento a procesos en salud de las personas con discapacidad.	0	7
		TOTAL	0	14

Observaciones: En el mes de noviembre, las intervenciones individuales con la familia de personas con discapacidad; se enfocaron en la orientación y el acompañamiento directo para la identificación de necesidades, el fortalecimiento de habilidades de cuidado y el seguimiento de cada caso. Estas acciones permitieron ajustar las estrategias de atención según las particularidades del núcleo familiar y optimizar la atención para la persona 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
Centro integrarte atención interna grupo 12	1	23	Fortaleciendo el rol familiar en los procesos de salud y bienestar	Fortalecer las capacidades familiares en torno al cuidado integral de la persona con discapacidad, promoviendo prácticas de autocuidado, corresponsabilidad, comunicación saludable y un enfoque protector sobre los procesos de salud	Se logró reconocer las necesidades físicas, emocionales y sociales que surgen en el cuidado a una persona con discapacidad. Reflexionar sobre la importancia del autocuidado familiar para evitar el desgaste y la sobrecarga. Orientar sobre rutas de atención en salud y apoyos institucionales. Promover vínculos protectores, comunicación efectiva y distribución equitativa del cuidado.
Centro integrarte atención interna grupo 12	1	19	Cuidar y Cuidarnos" Taller reflexivo	.Reflexionar, desde la experiencia de cada familia, sobre la importancia del autocuidado y el cuidado colectivo, fortaleciendo la confianza, la comunicación y el bienestar conjunto	Se logró la participación de 19 referentes familiares, donde como mensaje final, cada uno identificó que cuidar no es solo una tarea, es un acto de amor. Pero ese amor también debe volver a nosotros. Cuando me cuido, puedo cuidar mejor a quienes amo.

Observaciones: En los encuentros con referentes familiares, se trabajó como temáticas centrales en el mes de noviembre el cuidado de la persona con discapacidad y el cuidado del referente familiar, promoviendo espacios de encuentro familiar y recreativo, donde se fomento la participación activa y el respeto por la diversidad, se mantuvo una actitud positiva y colaborativa en los procesos comunitarios e institucionales.

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?
No Aplica	**No Aplica**	**No Aplica**	**No Aplica**

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

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos
No Aplica	**No Aplica**	**No Aplica**	**No Aplica**

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	0	0	Biblioteca Francisco José de Caldas
RECREATIVO	0	2	9	Colegio anglo Americano - IDRD
CULTURAL	1	1	10	Universidad Pedagógica Nacional.
	1	1	75	Academia de belleza panamericana de suba
	1		10	Progyect SAS/SDCRD

DEPORTIVO	0	0	0	0
PRODUCTIVO	0	0	0	0
TOTAL	3	4	104	4

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

Educativo: Para este mes no se adelantaron acciones frente a la asistencia a la biblioteca debido a cambios en infraestructura por parte de la institución por lo cual se continuará con la articulación el 28 de noviembre.

Se continua con la articulación del IDRD, donde se vinculan 5 personas con discapacidad para la realización de actividades lúdico-recreativas el día 9 de octubre de 2025, asistiendo de 10:00 am a 12:00 m, desarrollando actividades dirigidas como caminata y movilidad articular.

Cultural: En el entorno cultural, se sigue con la articulación en el mes de noviembre con la entidad, escuela de belleza panamericana de suba, donde se realizó jornada de peluquería, estética facial, arreglo personal, con el fin dar cuidado personal, bienestar físico, mental y emocional, donde cada participante se vea y se sienta mejor. Se identifica más familiaridad entre los participantes y el equipo de belleza, donde los vínculos se fortalecen a través del contacto y las actividades.

Se realizó articulación con Progyect SAS ejecutora de la Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte con la finalidad de inscribir diez personas con discapacidad para participar de las actividades enmarcadas en narrativa, teatro, danza, porcelanicron y patrimonio las cuales se realizan en las instalaciones de Fumdir con los talleristas de Progyect.

En cuanto a la articulación del colegio Anglo Americano, donde se vincula 4 personas con discapacidad para la realización de actividades lúdico-recreativas dos sabados del mes, asistiendo de 8:00 am a 12:00 m, desarrollando actividades dirigidas como futbol, futsal, tenis y clases de baile.

Desde el entorno productivo es fundamental reconocer que las personas con discapacidad participantes requieren apoyos significativos para llevar a cabo sus ocupaciones cotidianas. Estos apoyos incluyen acompañamiento permanente, ajustes en el entorno, mediación en la comunicación y supervisión directa, elementos que resultan determinantes para su desempeño y participación en espacios laborales o productivos convencionales.

Más allá de facilitar la ejecución de las tareas asignadas, dichos apoyos favorecen una inclusión real y segura, al tiempo que contribuyen al fortalecimiento de competencias laborales ajustadas a las capacidades, ritmos y potencialidades de cada participante.

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

Durante el mes de noviembre se logró fortalecer la participación activa de las personas con discapacidad en las actividades individuales y grupales, evidenciándose una mayor disposición para el cumplimiento de instrucciones y una actitud más favorable frente a las dinámicas propuestas. Asimismo, se logró

promover un mayor autorreconocimiento positivo, la identificación de habilidades personales y una regulación emocional más eficaz mediante el uso de estrategias ajustadas a cada participante. También se logró consolidar interacciones más armónicas dentro de los grupos y una motivación creciente hacia el uso funcional del tiempo libre.

Desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión, se llevaron a cabo actividades grupales orientadas al mantenimiento y fortalecimiento de las habilidades comunicativas en la modalidad verbal y no verbal. Estas acciones se llevan a cabo con el uso de elementos pictográficos como referencia, haciendo vigor en la categoría de habilidades sociales, teniendo en cuenta el plan de generación de apoyos del centro. Asimismo, se incorporaron texturas como recurso adicional para favorecer una mayor integración sensorial de la información. También se ha brindado apoyo en el desarrollo de habilidades comprensivas mediante el uso de láminas, con el objetivo de ampliar el vocabulario y facilitar el seguimiento de instrucciones sencillas. Esto ha resultado en mejoras en la ejecución de actividades cotidianas, así como en el uso de nominaciones y señalamientos no verbales para la identificación de objetos o elementos del entorno.

En cuanto a las actividades de bienestar en la alimentación, se continúa realizando seguimiento permanente a los tiempos de alimentación haciendo énfasis con los participantes que presentan conductas de hiperfagia o que requieren asistencia para el consumo de los alimentos, a partir de la estrategia de turnos preferenciales y uso de cuchara pequeña como medio regulador en la cantidad de alimento a ingerir, aspecto con el cual se han obtenido avances significativos, disminuyendo significativamente episodios de atoramiento o conductas disruptivas en el comedor, observando mayor organización en el consumo de alimentos. Así mismo, se realizan ajustes en la consistencia de las personas que lo requieran brindando mayor comodidad en la ingesta de los alimentos teniendo en cuenta las habilidades de cada persona en sus procesos de masticación y deglución. De igual forma, se continúa con el proceso de intervención miofuncional individualizada, apoyando la fuerza, movilidad, resistencia, coordinación y disociación de estructuras estomatognáticas para el funcionamiento de los procesos de deglución.

Desde el programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión Se observa un desempeño más estable y autónomo en las rutinas de autocuidado de las personas con discapacidad, particularmente en las actividades relacionadas con la higiene personal y las etapas del vestido. Los participantes evidencian mayor iniciativa, comprensión de las secuencias de acción y capacidad para desenvolverse dentro de estructuras predecibles durante dichas tareas. De igual manera, se identifica una participación más activa y sostenida, con respuestas más ajustadas a las demandas de cada actividad, menor variabilidad en la ejecución y una mayor consistencia en los pasos fundamentales. No obstante, a pesar de estos avances, las personas con discapacidad continúan requiriendo de acompañamiento permanente por parte del personal de Enfermería y Terapia Ocupacional, a fin de garantizar la adecuada realización de las actividades y la obtención de resultados seguros y eficientes. Estos indicadores dan cuenta de un incremento en la competencia ocupacional y una mejora en variables asociadas al bienestar subjetivo, como la percepción de autoeficacia y la seguridad en el propio desempeño.

Desde el programa de habilidades motoras las personas con discapacidad que atienden direccionamiento dentro de las actividades de mantenimiento neuromuscular presentan una adecuada asimilación de su esquema corporal tanto en posición sedente como en posición bípeda, atendiendo las indicaciones de manera verbal, en algunas personas han mejorado la tolerancia al contacto manual para retroalimentar de manera activo asistida. Asimismo, ejecutan actividades coordinativas visomanuales y visopédicas de forma acorde a su nivel motor, siendo importante el contante direccionamiento y asistencia para la

ejecución en los patrones manipulativos y una correcta direccionalidad en la interacción con los objetos. En cuanto a la movilidad articularl, llevan a cabo estiramientos generalizados del tren superior e inferior con el propósito de mantener sus rangos artromiocinemáticos, lo cual contribuye a preservar la funcionalidad y el desempeño motor dentro de sus actividades, siendo necesario el constante direccionamiento tanto verbal por modelación, activo asistido y pasivo. Se han llevado a cabo aditamentos que favorezcan el control cefálico en una persona con discapacidad a fin de proporcionar bienestar. También se ha favorecido el mantenimientos de algunas sillas de ruedas para propender por una adecuada actitud postural. Respecto a la estimulación sensorial, se observa una adecuada asimilación de los estímulos proporcionados a través de los cinco sentidos, lo que les permite explorar su entorno de manera activa y favorecer la percepción integrada de los estímulos sin manifestar conductas de rechazo, especialmente ante estímulos táctiles. Esta participación facilita la modulación sensorial y promueve respuestas adaptativas efectivas. A nivel propioceptivo, se evidencia activación mediante el control y la coordinación de movimientos realizados de forma activa, mediante actividades ludicas y la retroalimentación de la marcha, contribuyendo a la mejora de las reacciones de equilibrio y enderezamiento. Estos avances favorecen un mayor nivel de independencia, ampliando sus capacidades de ajuste postural frente a tareas estáticas y dinámicas dentro de las actividades.

En la actividad técnica adicional ofertada de acuaterapia en la cual participaron once personas con discapacidad quienes cuentan con la condiciones para realizar el ingreso al medio acuático y previa la revisión se logro que participaran activamente llegando a un ajuste mental permitiendo algunas personas posición de flotación, por otro lado se observa el bienestar y tranquilidad que ofrece el medio en donde siguieron la instrucciones de manera asertiva. cabe anotar que una persona ocn discapacidad logra el desplazamiento de manera independiente bajo supervisión.

Desde el programa de acciones preventivas para el cuidado inclusivo de la salud, durante el mes de octubre se logró gestionar el traslado de Eps a todos los participantes para capital salud a la espera de dar inicio a su proceso de atención con esta entidad a partir del 1 de noviembre del presente año. Durante este periodo se consolidó el listado de mujeres que por su edad y ciclo menstrual cumplen para dar inicio a planificación familiar. Igualmente se logró dar continuidad a las valoraciones de psiquiatría dentro de las instalaciones del operador, evitando el desplazamiento de los participantes y garantizando un entorno adecuado para la atención; así mismo, se logró articular con la subred norte dando lugar a valoraciones integrales dentro de las instalaciones del centro integrarte, las cuales dieron como resultado remisión a interconsultas de diferentes especialidades, ajustadas a las necesidades de las personas con discapacidad atendidas. De manera simultánea se logró continuar con el acompañamiento a terapias físicas fuera del Centro Integrarte de la persona con discapacidad Gustavo Zambrano y dentro de las instalaciones, se recibió atención domiciliaria acompañando terapias físicas para los participantes Yuly León y Brayan Santamaría; por último y en el marco del reciente ingreso de la persona con discapacidad Nohora Cruz se garantizó la continuidad de la atención por parte de clínica de heridas, evidenciado mejoría en úlceras por presión y estado de salud físico y emocional.

Desde el programa de alimentación y nutrición se garantiza la alimentación adecuada a las necesidades nutricionales plasmadas en las derivaciones observando que las personas con discapacidad del centro presentan avances en cuanto a mejorar IMC (índice de masa corporal), así mismo las familias se comprometen a respetar el direccionamiento de la consistencia de los alimentos y preparaciones de las personas con discapacidad durante las vistas y las estadías en casa.

De las personas que se encontraban en delgadez una alcanza a iniciar peso en rangos de normalidad, De las personas que se encontraban en sobrepeso, algunas logran mejorar IMC (índice de masa

corporal), y de las que se encontraban en normalidad con riesgo a bajo beso se evidencia que algunas presentan incremento en el peso mejoran también su IMC (índice de masa corporal)

Desde el eje acción de familias inclusivas, gracias al uso de llamadas telefónicas y videollamadas con la persona con discapacidad y referentes familiares, se ha logrado reforzar el apoyo psicosocial y capacitar a los cuidadores en estrategias llevadas en el centro, incluso cuando no pueden desplazarse. Esta modalidad ha favorecido la inclusión de la familia en el proceso de intervención, permitiendo un acompañamiento más constante y personalizado. Los referentes familiares, han ganado competencias para gestionar conductas complejas, recibir retroalimentación en tiempo real y aplicar técnicas validadas desde sus hogares, lo cual ha reducido el estrés familiar y fortalecido la red de soporte.

A través de los grupos focales con las referentes familiares, se logró reconocer las necesidades físicas, emocionales y sociales que surgen en el cuidado a una persona con discapacidad, donde se reflexiona sobre la importancia del autocuidado familiar para evitar el desgaste y la sobrecarga. Adicionalmente se orienta sobre rutas de atención en salud y apoyos institucionales, donde promueve los vínculos protectores, comunicación efectiva y distribución equitativa del cuidado.

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

Durante el mes de noviembre desde el Programa de Habilidades Emocionales para Sentir la Inclusión, se identificaron dificultades en la atención y participación sostenida de algunos participantes evidenciadas en bajos niveles de concentración, facilidad para la distracción ante estímulos externos y resistencia inicial frente a las actividades grupales. Se observaron también comportamientos impulsivos y conductas desadaptativas asociadas al desabastecimiento de medicamentos y a retrasos en los procesos de autorización por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), factores que impactaron la estabilidad emocional y la respuesta conductual de ciertos participantes durante las intervenciones.

Desde el programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión Se identifican dificultades asociadas a la integración y mantenimiento de las secuencias de acción durante las actividades de autocuidado, especialmente en tareas que requieren discriminación temporal, manejo de varios pasos consecutivos y organización motora. Algunos participantes presentan fluctuaciones en la atención sostenida, lo cual incide en la continuidad de la actividad y en la precisión de la ejecución.

Asimismo, se observa dependencia persistente para la toma de decisiones básicas dentro de la rutina, así como limitaciones en la identificación de errores y en la corrección autónoma de los mismos. Estas dificultades repercuten en la consistencia del desempeño y refuerzan la necesidad de supervisión cercana.

Adicionalmente, se identifican variaciones en la motivación intrínseca, que pueden influir en el ritmo, la disposición y la iniciativa para iniciar o completar actividades de autocuidado. Todo lo anterior constituye un factor limitante para avanzar hacia mayores niveles de independencia funcional.

Desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión se presentó la novedad de la inasistencia a la biblioteca Francisco José de Caldas debido a arreglos locativos del establecimiento.

Desde el programa de acciones preventivas para el cuidado inclusivo de la salud, se presentaron dificultades con la entidad audifarma con respecto a la entrega del 100 % de los medicamentos psiquiátricos controlados y somaticos, ya que se generaron varios pendientes en entrega o dificultad logística, interfiriendo en la adherencia al tratamiento farmacológico, lo cual repercutió en cambios comportamentales de algunas de las personas con discapacidad atendidas. Por otra parte, con la entidad en mención, durante este periodo no se dio la entrega oportuna de la alimentación enteral del participante con sonda de gastrostomía, bajo el argumento de que no cuenta con el mismo operador y debe ser gestionado con otra entidad para dicha entrega; hecho que dió la necesidad de que el Centro Integrarte garantizará el suplemento priorizando el cuidado de la persona con discapacidad que lo requiere.

Desde el eje de acción de familias inclusivas, una de las dificultades recurrentes en los procesos de atención con familias de personas con discapacidad es la falta de comunicación asertiva, lo cual genera malentendidos, frustraciones y contactos poco eficaces. Cuando los familiares no expresan sus emociones, necesidades o preocupaciones con claridad y respeto, predominan mensajes pasivos, evasivos o incluso agresivos, se dificulta el establecimiento de un diálogo constructivo con el talento humano. Esta carencia puede derivar en una baja adherencia a los planes de cuidado, en tensiones relacionales y en un agotamiento emocional tanto para centro como para la persona con discapacidad.

Desde el eje de acción de familias inclusivas, se sigue teniendo la dificultad de contacto telefónico con algunos referentes familiares para dar información de ubicación e información de las personas con discapacidad, puesto que presentan datos y números de contacto errados o fuera de servicio, referidos en la malla de actores.

Se tiene la dificultad de asistencia en actividades citadas por el operador de algunos referentes familiares citados, incumpliendo con lo pactado en acta de corresponsabilidad.En el periodo actual de ejecución, no se ha logrado la totalidad de firmas de acta de corresponsabilidad de los referentes familiares identificados.

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

Desde el Programa de Habilidades Emocionales para Sentir la Inclusión, se proyecta continuar fortaleciendo las habilidades emocionales, cognitivas y sociales de las personas con discapacidad mediante intervenciones individuales y grupales orientadas al autorreconocimiento positivo, la regulación emocional y el uso funcional del tiempo libre. Se proyecta ajustar y diversificar las estrategias de acompañamiento según las necesidades particulares de cada participante, promoviendo la sostenibilidad de los avances obtenidos y una mayor participación en las dinámicas ofrecidas. Finalmente, se contempla mantener el uso de estrategias complementarias, como la musicoterapia y la aromaterapia, y continuar adaptando el entorno físico para promover experiencias sensoriales positivas y un ambiente inclusivo que contribuya al bienestar integral de la población atendida.

Desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión se proyecta para el 28 de noviembre retomar con la articulación que se tiene concretada con la entidad Biblioteca Francisco José de Caldas, buscando un espacio lúdico recreativo y esparcimiento para 7 u 10 personas con discapacidad.

Desde el programa de acciones preventivas para el cuidado inclusivo de la salud, se continuarán fortaleciendo acciones de articulación y cuidado, tanto dentro como fuera del entorno institucional; dirigidas al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de las personas con discapacidad atendidas, priorizando una atención de calidad ajustada a las necesidades y características individuales de los participantes.

Desde el programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión Se proyecta que, con la continuidad del acompañamiento por parte de los profesionales de Enfermería y Terapia Ocupacional, los participantes puedan consolidar patrones más estables de desempeño, aumentando la precisión en las secuencias de ejecución y reduciendo la variabilidad observada en las actividades de autocuidado. De igual manera, se espera un fortalecimiento gradual en los procesos de autoorganización, identificación de errores y capacidad de autorregulación durante las tareas. Esto permitiría que los participantes alcancen niveles más consistentes de autonomía relativa, manteniendo siempre la necesidad de apoyos supervisados para garantizar seguridad y eficacia en el desarrollo de las actividades. A mediano plazo, se estima que el incremento en la percepción de competencia y seguridad personal contribuya a una mayor participación, motivación y sostenibilidad de rutinas estructuradas de autocuidado.

Desde el eje de acción familias, para una comunicación asertiva, es necesario integrar intervenciones individuales, talleres focales y reflexivos con temáticas centrales de la escucha activa, adaptados al contexto de la discapacidad. Se debe promover un lenguaje claro, positivo y respetuoso, evitando términos estigmatizantes y utilizando apoyos visuales cuando sea necesario. Asimismo, es clave articular esto con un modelo de apoyo activo, para que los referentes familiares, no sólo se comuniquen mejor, sino que acompañen de forma participativa y centrada en las decisiones y preferencias de la persona con discapacidad.

Se tiene proyectado realizar intervención individual y visita domiciliaria con los referentes familiares que no han realizado firma de acta de corresponsabilidad, a fin de dar cumplimiento al pactado , generando estrategias en la importancia del acompañamiento institucional por el grupo familiar a las personas con los participantes.