Servicio / Estrategia Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11

Unidad Operativa/ Subdirección Local Fuera de Bogotá

ELABORADO POR:

Geraldine Puentes Rodríguez– Psicóloga

Rafael Antonio Cantillo Juris - Psicólogo

Angélica Guerrero Herazo – Fonoaudióloga

Zurys Zaday Méndez Benítez- Fonoaudióloga

Lorena Montoya Hernández - Fisioterapeuta

Nathalie Alexandra Cuervo Beltrán - Fisioterapeuta

José Camilo Bonilla Carvajal- Educador Físico

Angélica Labrador Lelion - Terapeuta Ocupacional

Alexandra Quiceno De La Cruz – Enfermera Jefe

Juliana León Rodríguez -Nutricionista-Dietista.

Eliana Marcela Iriarte Acosta- Trabajadora Social

Cinthia Marcela Bolívar - Trabajadora Social.

REVISADO POR:

Adriana Miranda Buitrago

Coordinación

Mes Enero 2026

INTRODUCCIÓN

El presente informe describe las actividades ejecutadas durante el mes de Enero del 2026 desde las diferentes líneas de acción, con base en los lineamientos del anexo técnico, aplicados para los centros integrarte de atención interna, personas con discapacidad con sistema de apoyo extenso y generalizado.

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	MUJER	INTER SEXUAL	0 – 5 AÑOS	6-9 AÑOS	10-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18 -59 AÑOS				
Subdirección Local o unidad operativa	Personas con discapacidad	47	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80
	Personas cuidadoras												
	TOTAL	47	33	0	0	0	0	0	0	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 11.	0	0	29	51	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 11	2	0	2

Observaciones: Durante el período registrado se llevaron a cabo dos procesos de validación de condiciones; sin embargo, estos no cumplieron con los criterios establecidos ni con el portafolio de servicios vigente descrito en la Resolución 0218 de abril de 2023.

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

SERVICIO	¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	0	7

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

En el programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión se realizaron objetivos encaminados a beneficiar la regulación emocional, manejo de la ansiedad, disminución de niveles de estrés e irritabilidad. Asimismo, incrementar el seguimiento de instrucciones y cumplimiento de normas sencillas que mejoren la participación y convivencia de las personas con discapacidad.

En el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión, se plantearon objetivos orientados a mejorar el nivel de vocabulario, lenguaje expresivo, seguimiento de instrucciones, comprensión oral, manejo temporoespacial y habilidades comunicativas básicas que permitan en las personas con discapacidad un desarrollo comunicativo funcional en sus diferentes contextos. De igual forma, se implementaron estrategias para conservar el estado muscular orofacial, para el desarrollo de funciones motoras orales dinámicas básicas, teniendo en cuenta las necesidades y habilidades individuales de cada participante.

En el marco del programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión, se implementaron ajustes orientados al fortalecimiento de competencias en las actividades de la vida diaria. Para ello, se desarrollaron talleres vivenciales con instancias de refuerzo práctico, destinados a generar estrategias de intervención que promuevan mayores niveles de autonomía e independencia.

Por otro lado, los planes individualizados de intervención correspondientes al Programa de Habilidades Motoras para disfrutar la inclusión fueron revisados y ajustados con base en la funcionalidad de cada persona con discapacidad. Priorizando objetivos terapéuticos específicos, acordes a sus necesidades, capacidades y limitaciones identificadas en cada caso. Mediante la incorporación de estrategias y técnicas de intervención terapéutica, objetivos orientados a la optimización de la movilidad funcional, el control y la estabilidad postural, la prevención de complicaciones musculoesqueléticas, el fortalecimiento de habilidades y patrones motores funcionales, con el fin de favorecer la participación activa y la inclusión de los participantes en sus contextos cotidianos.

En lo referente al programa de habilidades ocupacionales para agenciar la inclusión, se realizaron ajustes en los sistemas de apoyo orientados a favorecer los procesos de atención, motivación y cumplimiento del paso a paso de las actividades desarrolladas en los talleres prevocacionales y protegidos.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Desde el programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión durante el desarrollo del proceso se evidenciaron avances relevantes en la capacidad de las personas con discapacidad para involucrarse activamente en la toma de decisiones cotidianas, permitiéndoles manifestar preferencias y asumir responsabilidades básicas dentro de su entorno inmediato. Este progreso reflejó no solo un aumento en la autonomía, sino también un fortalecimiento del empoderamiento personal y del sentido de control sobre su vida diaria.

Asimismo, se observaron mejoras significativas en la estructuración de rutinas personales, el manejo del tiempo y el cumplimiento de tareas con menor necesidad de apoyo, lo cual favoreció una mayor sensación de responsabilidad y autonomía. Actividades que anteriormente requerían acompañamiento constante comenzaron a ejecutarse con mayor independencia, promoviendo un entorno más organizado y predecible.

En el área de habilidades sociales, se registraron avances importantes en la interacción con pares y cuidadores, favoreciendo la construcción de relaciones más positivas y el fortalecimiento de valores como el respeto, la empatía y la convivencia. La participación voluntaria en actividades grupales aumentó, evidenciándose mayor seguridad, autoconfianza y disposición para integrarse socialmente. De igual manera, se destacó un progreso gradual en la autonomía personal, reflejado en una mayor capacidad para desenvolverse de manera independiente en diversas situaciones de la vida diaria, impactando de forma positiva en la calidad de vida y en la participación dentro del entorno social.

Finalmente, se evidenció un avance en el reconocimiento y manejo de las emociones propias y de los demás. La adquisición y aplicación de estrategias de autocontrol permitió reducir la frecuencia de conductas disruptivas y episodios de agresión, promoviendo una convivencia más armónica, respetuosa e inclusiva en los diferentes espacios de interacción.

Se continuó con el acompañamiento y supervisión en los tiempos de alimentación requerido por algunos participantes, lo que ha beneficiado significativamente a las personas con discapacidad, debido a que se ha permitido que se presente mayor actividad intraoral, mejor manejo del bolo alimenticio, verticalidad y manejo postural durante la alimentación. disminución de residuos orales, y reducción de derrame de alimento durante la ingesta.

Una persona con discapacidad ha incrementado el uso, interpretación e imitación de pictogramas de acciones cotidianas de manera funcional con apoyo parcial como sistema de comunicación aumentativo y alternativo.

En el marco del programa de habilidades prácticas para la inclusión, se llevaron a cabo talleres diseñados para facilitar el reconocimiento y el uso adecuado de los elementos que conforman el kit de aseo personal. Estos talleres, como parte de la intervención en terapia ocupacional, buscaron reforzar la ejecución adecuada de las actividades de higiene corporal diaria, promoviendo el desarrollo de habilidades funcionales que contribuyen a la autonomía en el autocuidado. Para las personas que requieren apoyos extensos, se implementó un acompañamiento directo durante las actividades de aseo, con el fin de

consolidar la identificación, dosificación y uso correcto de los productos, favoreciendo así una mayor independencia en su rutina de higiene.

En el área de alimentación, la mayoría de las personas con discapacidad mantuvieron patrones funcionales para llevar los alimentos del plato a la boca de manera autónoma. A través de la actividad “Nutriendo habilidades”, se reforzó el patrón mano–boca mediante la implementación de ajustes razonables y estrategias de modulación sensorial, orientadas a facilitar una alimentación independiente. Estas intervenciones favorecieron el fortalecimiento de la motivación, la planificación motriz y la conciencia espacial, promoviendo una mayor participación funcional durante la actividad de alimentación.

En relación con la presentación personal, se implementaron actividades que favorecieron el reconocimiento adecuado de la direccionalidad de las prendas, fortaleciendo la capacidad de vestir de manera autónoma. Este proceso, clave en la terapia ocupacional, permite que los individuos logren mayor control sobre sus actividades de autocuidado, mejorando su autonomía y participación en la vida diaria.

En la actividad de manualidades básicas “Manos que brillan”, se llevaron a cabo ejercicios que favorecieron el desarrollo de habilidades motoras finas y la coordinación visomotriz. La elaboración de portaretratos implicó una secuenciación de tareas, promoviendo la planificación y organización del trabajo, lo cual facilitó la mejora en la ejecución de movimientos precisos y controlados, esenciales para el desempeño en actividades cotidianas. Además, la manipulación de materiales diversos propició el fortalecimiento de la destreza manual y la percepción táctil, habilidades fundamentales para la independencia funcional.

Por otro lado, en la actividad instrumental “Cuidando con el corazón”, se buscaron potenciar habilidades relacionadas con la autonomía personal y la autorregulación. El contacto directo con los animales de la granja y la visualización de videos educativos contribuyeron a la estructuración de rutinas y el establecimiento de responsabilidades diarias. Estas actividades también favorecieron la integración sensorial, el desarrollo del sentido de empatía y el fortalecimiento de la competencia en tareas de cuidado, esenciales para la vida diaria. Además, se promovió la adquisición de habilidades instrumentales que refuerzan la capacidad para llevar a cabo actividades relacionadas con la alimentación y el bienestar de los animales, elementos que a su vez fortalecen la autoestima y la toma de decisiones.

Para promover la ejecución adecuada de la higiene oral, se utilizaron herramientas lúdicas e ilustrativas, orientadas a facilitar la comprensión y el aprendizaje del paso a paso del proceso de cepillado. Estas actividades, en línea con los principios de la estimulación neuronal, ayudaron a las personas con apoyos extensos a realizar un barrido más efectivo de los residuos alimenticios en la cavidad oral. Además, se promovió la conciencia sobre la importancia del uso regular de la seda dental, integrando este hábito en la rutina diaria de cuidado personal.

Finalmente, se implementaron horarios estructurados que favorecieron la adquisición de rutinas adaptativas en el control de esfínteres, particularmente en personas con discapacidad. Esta intervención contribuyó a mejorar la tolerancia a los tiempos de actividad, promoviendo una mayor independencia en las funciones de autocontrol. Adicionalmente, se introdujo el uso de "pisingos" como un ajuste razonable para algunas personas con discapacidad, favoreciendo el establecimiento de rutinas de control de

esfínteres, tanto diurnas como nocturnas, y optimizando su participación en actividades cotidianas con mayor comodidad y previsibilidad.

Por otro lado, se continúan implementando estrategias de intervenciones terapéuticas en el marco del Programa de Habilidades Motoras para disfrutar la Inclusión. Dichas intervenciones se fundamentaron en la aplicación de técnicas manuales de cinesiterapia pasiva y movilización de tejidos blandos, orientadas a estimular y preservar la movilidad funcional de las personas con discapacidad, haciendo énfasis en aquellas que presentan hipomovilidad.

De igual manera, algunos participantes fueron vinculados a actividades de acuaterapia, en el cual se desarrollaron ejercicios dirigidos y asistidos orientados al fortalecimiento de las habilidades motoras gruesas y a la estimulación del sistema osteomuscular.

En varios participantes se implementaron intervenciones dirigidas a la reeducación postural global, mediante la ejecución de ejercicios de descargas de peso, transferencias y alineación postural asistida, con el objetivo de favorecer la activación motora y mejorar la higiene corporal.

Asimismo, se facilitaron espacios de estimulación multisensorial, a través de estrategias dirigidas a la activación de respuestas sensoriomotoras y modulación de los distintos sistemas sensoriales. Estas intervenciones incluyeron la exposición controlada a estímulos táctiles, visuales, auditivos, olfativos y propioceptivos, facilitando la interacción funcional con elementos del entorno, tales como el aula Snoezelen, así como con estímulos naturales, incluyendo sonidos ambientales y el contacto terapéutico con animales de granja.

Finalmente, con un grupo específico de participantes se implementaron intervenciones terapéuticas orientadas al fortalecimiento de los patrones motores fundamentales, tales como la locomoción bipodal, la carrera, el salto y las acciones de lanzamiento, los cuales constituyen habilidades esenciales para la autonomía funcional y el adecuado desempeño en las actividades de la vida diaria.

Se continuó participando con algunas personas con discapacidad en las sesiones de entrenamiento de Boccia “el arte de la precisión a través del deporte adaptado boccia” manteniendo la técnica, la fuerza y la precisión en la ejecución del lanzamiento.

Se continuó participando con la mayoría de personas con discapacidad en las sesiones de acondicionamiento físico “Pasos que transforman” por medio de caminatas con el objetivo de mantener la condición cardiorrespiratoria y el patrón de marcha estable.

Se continúan las sesiones de entrenamiento de atletismo “pasos firmes como roca de montaña” con algunas personas con discapacidad, conservando la velocidad, la resistencia, la flexibilidad.

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 11	252	145

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Se realizó la valoración de las condiciones físicas de las personas con discapacidad, con el fin de evidenciar novedades, realizar seguimiento y brindar cuidados de enfermería oportunos.

Se suministró complemento nutricional a algunas personas con discapacidad, con el fin de mejorar su estado nutricional y contribuir a su bienestar general.

Algunas personas con discapacidad que presentan úlceras por presión se les realizaron cuidados de enfermería, incluyendo limpieza de la zona afectada con técnica aséptica, curación de las lesiones, valoración del estado de la piel, y aplicación de apósitos según necesidad, con el fin de prevenir infecciones, favorecer la cicatrización y mejorar el confort de los participantes. Asimismo, se brindaron recomendaciones sobre cambios de posición y cuidados de la piel.

Se realizó capacitación al personal de enfermería sobre úlceras por presión, cambios posturales y medidas de prevención, con el fin de fortalecer los conocimientos, mejorar la calidad del cuidado, prevenir la aparición de lesiones y promover la seguridad y el bienestar de las personas con discapacidad.

Se realizó seguimiento al control de signos vitales como parte del monitoreo integral del estado de salud, lo cual permitió la detección temprana de alteraciones fisiológicas.

Se realizó seguimiento clínico a los participantes que requerían modificaciones en su tratamiento farmacológico, con el propósito de evaluar la efectividad terapéutica, identificar oportunamente posibles reacciones adversas y garantizar la seguridad y eficiencia del manejo médico.

Durante los horarios de alimentación se brindó acompañamiento activo, supervisando la textura de los alimentos, el ritmo y la frecuencia de ingesta, así como la postura corporal, con el fin de prevenir eventos de broncoaspiración y asegurar una alimentación segura, acorde con las necesidades individuales de cada participante.

Se mantuvo vigilancia permanente del estado de la piel en personas con movilidad reducida, implementando estrategias preventivas como cambios posturales programados y la aplicación de emolientes tópicos, con el objetivo de prevenir la aparición de lesiones cutáneas.

Se garantiza la administración oportuna y conforme a la prescripción médica de los tratamientos farmacológicos indicados.

Se realizó la entrega oportuna y el uso adecuado de pañales para los participantes que lo requirieron, realizando los cambios de acuerdo con las necesidades específicas de cada persona.

Se mantuvo el control mensual por parte del equipo de psiquiatría de la EPS Capital Salud y otras EPS, permitiendo valoraciones periódicas, ajustes terapéuticos y el monitoreo continuo de la evolución clínica de los participantes.

Se continuó con la gestión y el acompañamiento a citas médicas en diferentes especialidades, tales como medicina general, nutrición, medicina interna, neurología y psiquiatría, garantizando un abordaje integral y multidisciplinario enfocado en el mantenimiento y la mejora del estado de salud.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el programa de alimentación y nutrición se contemplan cuatro ejes que son ciudadanía alimentaria, alimentación saludable y sostenible, vigilancia nutricional y promoción de prácticas saludables en alimentación y actividad física, para lo cual se desarrollaron las actividades pertinentes y correspondientes al mes de enero de 2026.

Desde ciudadanía alimentaria se llevó culminó con el proceso de IEC en prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos dirigida a el personal del servicio de alimentos con la implementación de recetas para el aprovechamiento de los alimentos en un porcentaje alto y así reducir al máximo los desperdicios de alimentos; se continúa realizando cultivo de alimentos en la huerta sin embargo cabe resaltar que las fases planteadas en la primera parte de la IEC culminaron para el mes anterior.

En alimentación saludable y sostenible se realizó planificación alimentaria y abastecimiento alimentario, derivaciones dietarías corresponde a: normocalóricas cuarenta y siete, hipercalóricas- hiperproteicas dieciocho, hipocalóricas trece de igual manera se lleva a cabo clasificación según consistencia normales veinte, blandas cuarenta y cuatro, semiblandas doce, líquidos totales dos, alta en fibra quince, hipoglucida dos e hiposódicas cuatro. Con estos resultados se puede evidenciar que se han presentado cambios favorables en el estado nutricional de las personas con discapacidad.

De igual manera desde vigilancia nutricional se llevó a cabo toma antropométrica a la población general con el fin de ir evaluando los cambios desde cada uno de los participantes de manera mensual, en donde se observa un porcentaje importante de los participantes con adecuado estado nutricional aumentando la mejoría del peso corporal, seguido a esto la delgadez, el sobrepeso y obesidad con menor prevalencia, se ha podido evidenciar que ha habido una significativa reducción de la malnutrición sea por exceso y por déficit de la población con discapacidad teniendo mejoría en su peso y reservas corporales; la clasificación nutricional por IMC (Índice de masa corporal) con cincuenta y seis personas con adecuado estado nutricional (disminuyó dos personas), nueve con sobrepeso (aumentó dos personas), tres presentan obesidad grado I (reducción de una persona) y diez con delgadez (disminuyendo dos personas), durante el mes se llevó a cabo realizar ajustes a las personas teniendo en cuenta sus necesidades particulares con

esta manera se logrará mejorar el estado nutricional de los participantes. al momento se encuentra únicamente con manejo dietario, al momento la EPS realizó prescripción de complemento nutricional para cinco personas con discapacidad con delgadez, a los cuales una sola ha sido despachado y actualmente se está suministrando; en cuanto a las personas con exceso de peso por sobrepeso y obesidad se suministra una alimentación con restricción calórica y grasas más ejecución de actividades de alto gasto energético como caminatas y ejercicios; las personas que presentan delgadez se trabajo durante el mes el aumento en el aporte nutricional con respecto a calorías, proteína y grasa con aumento en las porciones de alimentos, incrementó con el tiempo de alimentación de refrigerio nocturno.

Día a día se realiza evaluación del comportamiento alimentario de los participantes, a través de la supervisión directa a los profesionales, teniendo en cuenta el seguimiento realizado por el equipo interdisciplinario durante los diferentes momentos de alimentación, lo que nos logra tener una mayor precisión en los cambios comportamentales de las personas y cómo lograr cada vez una mayor adherencia a la alimentación suministrada teniendo en cuenta los requerimientos de cada uno de ellos.

Se llevó a cabo actualización del listado de dietas de todos los participantes la cual fue publicada y socializada con el talento humano quedando ubicados en el comedor, para la garantía del suministro de las mismas, se evidenció una mayor claridad del tema por parte de los profesionales que apoyan el proceso y se suministró refrigerios nocturnos, como aporte extra para las personas con delgadez; los cuales hacen parte o están descritos en la derivación dietaría; se realiza articulación con el área de salud nuevamente para agilizar citas por nutrición en la EPS para poder lograr prescripción de complementos nutricionales, adicional a esto se llevó a cabo día a día el suministro de la fibra en ayunas con el fin de que las personas con estreñimiento mejoren su motilidad gástrica acompañado de la hidratación adecuada.

La promoción de prácticas saludables en alimentación y actividad física- IEC se finalizó en el mes anterior y nos encontramos en proceso de evaluación y generación de entregables teniendo en cuenta lo proyectado desde el inicio del convenio.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

Desde el eje de familias inclusivas, se realizaron intervenciones individuales articuladas con los diferentes programas, dando respuesta a necesidades específicas de cada persona con discapacidad y su familia. El objetivo de estas intervenciones es: involucrar a los familiares en el proceso institucional, promover la corresponsabilidad entre el centro y las familias, mantener a las familias informadas acerca de las diferentes novedades en la prestación del servicio. Estas acciones buscan fortalecer la comunicación entre el centro y las familias, lo que es fundamental para mejorar el apoyo y la atención a la persona con discapacidad, fomentar la participación y el compromiso de las familias en el proceso de atención.

Se realizó el taller reflexivo artístico **"**Desarrollando habilidades socioemocionales a través de la gimnasia cerebral**"**, dirigido a referentes familiares, con el objetivo de fomentar sus habilidades socioemocionales mediante la gimnasia cerebral y el arte, contribuyendo así a mejorar su bienestar emocional y social.

Se realizó actividad pedagógica y formativas en articulación con nutrición, brindando el reporte individual del estado nutricional de las personas con discapacidad, con el fin de involucrar a los referentes familiares en el acompañamiento y comprensión de la dinámica del centro, promover la participación y el compromiso.

Se realizaron seguimientos a medio familiar a través de visita domiciliaria con el fin de conocer cambios en la dinámica dentro del sistema familiar, identificando necesidades y oportunidades para fortalecer el apoyo y la inclusión de la persona con discapacidad en el contexto familiar.

Se actualizó la matriz FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas) de algunos participantes con el fin de Evaluar la situación actual De los participantes en términos de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, Ajustar estrategias y apoyos Basándose en la evaluación FODA para mejorar el apoyo y la atención a la persona con discapacidad y su familia, Identificar áreas de mejora y potencial, Para optimizar los resultados y el bienestar de los participantes.

Se realizaron acercamientos familiares por medio de llamada y videollamada, con el fin de fortalecer los lazos relacionales y afectivos entre la persona con discapacidad y el sistema familiar. estos acercamientos permitieron: Mantener y fortalecer la comunicación entre la persona con discapacidad y sus familiares a pesar de posibles limitaciones de distancia o acceso, fortalecer los lazos relacionales y afectivos a través de la interacción regular mediante llamadas y videollamadas, se promueve el vínculo emocional y la conexión entre la persona con discapacidad y su familia, apoyar la inclusión y el bienestar emocional de la persona con discapacidad en el contexto familiar, incluso cuando la interacción presencial es limitada

Se involucró a los referentes familiares en el acompañamiento a procesos hospitalarios de las personas con discapacidad, garantizando su participación activa en la toma de decisiones y en el cuidado de su familiar, en el uso de la corresponsabilidad familiar para fortalecer el rol de los referentes familiares en el proceso institucional, promoviendo su compromiso y responsabilidad en el cuidado y atención de la persona con discapacidad. Durante el acompañamiento, se proporcionó orientación y apoyo a los referentes familiares para garantizar que pudieran cumplir con sus responsabilidades de manera efectiva.

Se realiza seguimiento a salida a medio familiar de personas con discapacidad con el propósito de conocer el estado actual de la persona con discapacidad, así como orientar frente al diligenciamiento de la ficha técnica para hacer en casa.

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

	SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
			¿Cuántas son visitas domiciliarias?	¿Cuántas son entrevistas?	
	LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro integrarte atención interna grupo 11	26	5	21	2

	TOTAL	26	5	21	2

Observaciones. Durante el periodo registrado se llevaron a cabo veintiséis intervenciones familiares, en las cuales se abordaron diversos aspectos clave para el bienestar integral de la persona con discapacidad y su red de apoyo familiar. Los temas tratados incluyeron el estado de salud, la dinámica institucional, el acompañamiento en el medio hospitalario, el manejo de alteraciones comportamentales, el seguimiento a los procesos institucionales, seguimiento a medio familiar, seguimiento a la historia social y la pedagogía dirigida al referente familiar. Estas intervenciones permitieron identificar necesidades, orientar a la familia, fortalecer los vínculos afectivos y promover la corresponsabilidad en el proceso de atención, con el fin de garantizar una mejor calidad de vida y favorecer la inclusión social de la persona 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 11	La persona con discapacidad, de 50 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología extensa, conformada principalmente por su hija y hermano. Durante el proceso, se ha observado un aumento en el nivel de corresponsabilidad de la familia en la atención, especialmente por parte de su hija, quien ha asumido el rol principal como referente familiar. Se evidencian lazos relacionales fuertes, y durante el periodo registrado se informó sobre el estado de salud de la persona.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle que la participante fue remitida al Hospital Pedro León Álvarez, en el municipio de La Mesa, debido a la presencia de inestabilidad para la marcha, somnolencia y un episodio convulsivo. de igual manera, se informa que fue valorada por el médico de turno, quien determinó dejarla en observación y realizar remisión a la ciudad de Bogotá para valoración por el servicio de neurología.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad, de 50 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con	0	1

	extensa, conformada principalmente por su hija y hermano. Durante el proceso, se ha observado un aumento en el nivel de corresponsabilidad de la familia en la atención, especialmente por parte de su hija, quien ha asumido el rol principal como referente familiar. Se evidencian lazos relacionales fuertes, y durante el periodo registrado se informó sobre el estado de salud de la persona	discapacidad, con el fin de informarle que la participante continúa hospitalizada en el Hospital Pedro León Álvarez, en el municipio de La Mesa. Lo anterior se debe a que la EPS Capital Salud no ha realizado la remisión correspondiente, dado que actualmente no cuenta con contratos vigentes con algunos hospitales en la ciudad de Bogotá; sin embargo, se informa que el proceso de remisión se encuentra en trámite y a la espera de ser gestionado.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad, de 50 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología extensa, conformada principalmente por su hija y hermano. Durante el proceso, se ha observado un aumento en el nivel de corresponsabilidad de la familia en la atención, especialmente por parte de su hija, quien ha asumido el rol principal como referente familiar. Se evidencian lazos relacionales fuertes, y durante el periodo registrado se informó sobre remisión a neurología.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle sobre la remisión a la ciudad de Girardot para valoración por la especialidad de neurología.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad, de 50 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología extensa, conformada principalmente por su hija y hermano. Durante el proceso,	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle que la trabajadora social del hospital del municipio	0	1

	se ha observado un aumento en el nivel de corresponsabilidad de la familia en la atención, especialmente por parte de su hija, quien ha asumido el rol principal como referente familiar. Se evidencian lazos relacionales fuertes, y durante el periodo registrado se solicitó acompañamiento.	de Girardot solicita el acompañamiento de la referente familiar, teniendo en cuenta el diagnóstico actual y el diagnóstico de base de la persona con discapacidad. Ante lo anterior, la referente familiar manifiesta no contar con los recursos económicos necesarios para desplazarse hasta el municipio de Girardot, indicando que, de realizarse la atención en la ciudad de Bogotá, el acompañamiento se facilita; sin embargo, en las condiciones actuales no le es posible realizar el desplazamiento.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 30 años de edad, que cuenta con una red de apoyo familiar de tipología monoparental, encabezada por su progenitora, quien se encuentra en el ciclo vital de la adultez. Se evidencia corresponsabilidad en el proceso de atención, participación activa en las actividades programadas y realización de visitas con frecuencia, lo que permite identificar lazos relacionales fuertes. Durante el período registrado, realiza salida a medio familiar.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de realizar seguimiento a la salida a medio familiar, conocer el estado actual de salud y brindar orientación frente al desarrollo de la ficha técnica para realizar en casa. La referente familiar refiere que logró llevar a cabo las actividades recomendadas por el equipo profesional y que durante este periodo compartieron fechas especiales en familia, lo cual permitió fortalecer los lazos relacionales y afectivos. En relación con la alimentación, manifiesta que la persona con discapacidad ha consumido los alimentos de manera adecuada y no ha	0	1

		presentado dificultades en su estado de salud		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad de 54 años, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología monoparental, encabezada por su progenitora, quien se encuentra en la etapa del ciclo vital de la persona mayor. Sus hermanos también participan en el proceso, apoyando a la progenitora, evidenciando lazos relacionales fuertes y corresponsabilidad en el proceso de atención. Durante el periodo registrado, la persona realiza salidas a medio familiar	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de realizar seguimiento a la salida a medio familiar, conocer el estado actual de salud y brindar orientación frente al diligenciamiento de la ficha técnica para desarrollar en casa. La referente familiar refiere que logró llevar a cabo las actividades recomendadas por el equipo profesional y que, durante este periodo, compartieron fechas especiales en familia, lo cual permitió fortalecer los lazos relacionales y afectivos. En relación con la alimentación, manifiesta que la persona con discapacidad ha consumido los alimentos de manera adecuada y no ha presentado dificultades en su estado de salud. Sin embargo, refiere que en algunas ocasiones no presentó un adecuado patrón de sueño, manifestando que durante las noches se evidenciaron episodios de gritos y llanto inmotivado	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 40 años de edad, que cuenta con una red de apoyo familiar de tipo nuclear, conformada por sus padres y hermanos. Sus padres se encuentran en el ciclo vital de la adultez; sin	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de realizar seguimiento a la salida a medio familiar, conocer el	0	1

	embargo, es su progenitora quien se desempeña como principal referente y lidera el proceso institucional. Actualmente, presenta afectaciones en su estado de salud y se encuentra a la espera de una intervención quirúrgica. Se evidencian lazos relacionales fuertes y un alto nivel de corresponsabilidad. Durante el período registrado, realizó salida a medio familiar.	estado actual de salud y brindar orientación frente al desarrollo de la ficha técnica para realizar en casa. La referente familiar refiere que logró llevar a cabo las actividades recomendadas por el equipo profesional y que, durante este periodo, compartieron fechas especiales en familia, lo cual permitió fortalecer los lazos relacionales y afectivos. En relación con la alimentación, manifiesta que la persona con discapacidad ha consumido los alimentos de manera adecuada y no ha presentado dificultades en su estado de salud. No obstante, durante la higiene mayor se evidenció presencia de mal olor en las partes íntimas, por lo cual se sugiere reforzar una adecuada higiene en dicha zona.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad, de 27 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar encabezada por su hermana mayor, quien se ha involucrado activamente en el proceso de atención y presenta un alto nivel de corresponsabilidad. Sin embargo, no ha participado en las actividades programadas debido a compromisos laborales. Se evidencian lazos relacionales y afectivos fuertes, durante el periodo registrado se informó sobre un evento adverso.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de de informarle que la persona con discapacidad fue remitida al Hospital Pedro León Álvarez, en el municipio de La Mesa, debido a una caída desde su propia altura, presentando lesión en el arco superciliar izquierdo. Fue valorada y atendida por el médico de turno, quien refiere evolución favorable y no requirió realización de procedimiento de sutura quirúrgica, indicando	0	1

		continuar con el manejo y seguimiento correspondiente.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad, de 38 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología extensa, encabezada por su hermano, quien se encuentra en la etapa del ciclo vital de adultez. A pesar de contar con más familiares, estos residen fuera de la ciudad y no muestran interés en el proceso. Se evidencian lazos relacionales fuertes y corresponsabilidad en el proceso de atención; sin embargo, se requiere reforzar la participación en las actividades programadas. Durante el periodo registrado se realizó solicitud para proceso institucional	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de de solicitar su apoyo, en el marco de la corresponsabilidad familiar, en el proceso de envío de la cédula de ciudadanía que actualmente se encuentra en la Registraduría del municipio de La Vega, Cundinamarca, así como en la solicitud de traslado del documento a la ciudad de Bogotá, teniendo en cuenta que en el municipio de La Mesa no se cuenta con el servicio de traslado.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad, de 22 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar encabezada por sus progenitores, quienes se encuentran separados; sin embargo, ambos participan activamente en el proceso institucional, mostrando corresponsabilidad en la atención. Se evidencian lazos relacionales fuertes entre la persona con discapacidad y sus progenitores. Durante el periodo registrado se realizó visita domiciliaria,	Se realizó visita domiciliaria para el seguimiento de la historia social, identificando cambios en la dinámica familiar y verificando las condiciones sociales, habitacionales, económicas y relacionales que inciden en el bienestar de la persona con discapacidad. El núcleo familiar reside en un apartamento en arriendo con condiciones adecuadas de habitabilidad. La progenitora, adulta, labora en servicios generales y percibe un salario mínimo como principal ingreso familiar. La progenitora presenta antecedentes de vulneración en su infancia y	0	1

		una relación distante con su familia de origen, lo que limita sus redes de apoyo; no obstante, se evidencia compromiso afectivo y responsabilidad hacia el bienestar de la persona con discapacidad. La figura paterna, aunque con antecedentes que influyeron en la dinámica familiar, actualmente muestra una actitud responsable, manteniendo vínculos afectivos significativos y acompañamiento constante.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad, de 38 años de edad, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología extensa, encabezada por su hermano, quien se encuentra en la etapa del ciclo vital de adultez. A pesar de contar con más familiares, estos residen fuera de la ciudad y no muestran interés en el proceso. Se evidencian lazos relacionales fuertes y corresponsabilidad en el proceso de atención; sin embargo, se requiere reforzar la participación en las actividades programadas. Durante el periodo registrado se realizó salida a medio familiar.	Se realizó visita domiciliaria para el seguimiento de la historia social, identificando cambios en la dinámica familiar y verificando las condiciones sociales, habitacionales, económicas y relacionales que inciden en el bienestar de la persona con discapacidad. El núcleo familiar reside en un apartamento en buenas condiciones habitacionales y con adecuado acceso a servicios públicos y transporte. La persona con discapacidad es el tercero de cinco hermanos; los progenitores, personas mayores, residen en Berbeo (Boyacá), el padre está vinculado a un hogar geriátrico. La discapacidad se originó tras un accidente de motocicleta ocurrido hace ocho años, situación que derivó en abandono por parte de su pareja y posterior traslado a	0	1

		Bogotá por parte de un hermano, quien asumió su cuidado. El referente familiar manifiesta dificultades para vincular al resto de los hermanos en el proceso de corresponsabilidad; adicionalmente, uno de ellos presenta discapacidad auditiva.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad con 29 años que cuenta con una red de apoyo familiar de tipología mono-monoparental, principalmente representada por su progenitora. No obstante, se evidencian dificultades en la corresponsabilidad, debido a que esta tiene un hijo privado de la libertad, situación que la obliga a asumir cargas económicas adicionales y a mantener una jornada laboral constante. En consecuencia, involucra a su hija mayor en el acompañamiento del proceso institucional de la persona con discapacidad. Sin embargo, la participación en las actividades es nula y no se registran visitas al centro. En el periodo registrado se realizó visita domiciliaria.	Se realizó visita domiciliaria para el seguimiento de la historia social, identificando cambios en la dinámica familiar y verificando las condiciones sociales, habitacionales, económicas y relacionales que inciden en el bienestar de la persona con discapacidad. La referente familiar reside en una habitación en modalidad de inquilinato, con condiciones físicas regulares, mobiliario básico y servicios públicos compartidos; La persona con discapacidad es la tercera de cinco hermanos. La progenitora, persona mayor, reside con su hijo mayor; uno de los hermanos se encuentra privado de la libertad, situación que afecta la economía familiar. La hermana refiere limitaciones económicas y ausencia de red de apoyo para el cuidado de su hija, lo que dificulta su asistencia frecuente al centro integrarte. Las relaciones familiares se describen como distantes, debido a la dispersión geográfica y a las dinámicas individuales de subsistencia, lo que limita la	0	1

		vinculación y participación activa en el proceso institucional		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad de 39 años de edad el cual, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología monoparental, conformada por su progenitora, quien se encuentra en el ciclo vital de la persona mayor, presenta un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, lo que sugiere un compromiso y responsabilidad en el cuidado y atención de la persona con discapacidad, La persona con discapacidad y su progenitora cuentan con lazos relacionales y afectivos fuertes, en el periodo registrado se informa acerca de estado de salud	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle que la persona con discapacidad presenta un (forúnculo) en el codo. Por tal motivo, se indicó su traslado al servicio de urgencias para valoración médica inmediata. Durante el transcurso del día, la persona con discapacidad fue trasladada al Hospital Pedro León Álvarez, ubicado en el municipio de La Mesa, donde fue valorada por el médico de turno. El profesional indicó tratamiento con antibiótico específico para la resolución del forúnculo y brindó recomendaciones de cuidado en el hogar.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	La persona con discapacidad de 39 años de edad el cual, cuenta con una red de apoyo familiar de tipología monoparental, conformada por su progenitora, quien se encuentra en el ciclo vital de la persona mayor, presenta un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, lo que sugiere un compromiso y responsabilidad en el cuidado y atención de la persona con discapacidad, La persona con discapacidad y su	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle que la persona con discapacidad fue agredida por un compañero, presentando mordeduras en el hombro y antebrazo. El incidente ocurrió durante la hora de la comida, cuando la persona con discapacidad intentó tomar alimentos de su compañero. Se explicó a la referente familiar que la conducta del compañero	0	1

	progenitora cuentan con lazos relacionales y afectivos fuertes, en el periodo registrado se informa acerca de evento adverso	puede entenderse como un mecanismo de defensa frente a la situación presentada, y que el equipo profesional ha tomado las medidas correspondientes para manejar el conflicto de manera adecuada.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad que cuenta con una red de apoyo familiar de tipología extensa, siendo su hermana la principal referente, quien se encuentra en el ciclo vital de persona mayor. Esta presenta corresponsabilidad en el proceso de atención, con lazos relacionales fuertes. En el periodo registrado, se solicita apoyo para la gestión de ayuda técnica.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, solicitando apoyo para la compra de un flotador que facilite el cambio de posición y contribuya a una mejor adaptación postural.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 30 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitora, quien se encuentra en el ciclo vital de adultez y presenta un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, evidenciándose lazos afectivos y relacionales fuertes. En el periodo registrado, realizó salida a medio familiar.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, debido a que esta permaneció en medio familiar. Sin embargo, al momento del ingreso no se entregó la ficha técnica para hacer en casa, la cual debe ser presentada debidamente diligenciada y en buenas condiciones, ya que esta permite evaluar el desarrollo de las actividades realizadas y retroalimentar el proceso institucional. La referente se compromete hacerla llegar lo antes posible	0	1

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 46 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología extensa, marcada por su hermano, quien es la persona que se encuentra al frente del proceso institucional. Presenta un alto nivel de corresponsabilidad, se encuentra en el ciclo vital de persona mayor y se evidencian lazos afectivos y relacionales fuertes. En el periodo registrado, realizó salida a medio familiar	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, debido a que esta permaneció en medio familiar. Al retornar al Centro Integrarte, no se entregó el medicamento restante, el cual es de suma importancia para garantizar la continuidad del tratamiento farmacológico. La referente familiar se compromete a hacerlo llegar a la mayor brevedad posible.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 34 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitor, quien se encuentra en el ciclo vital de persona mayor y presenta afectaciones en su estado de salud. No obstante, cuenta con el apoyo de su pareja sentimental, quien también acompaña el proceso institucional, aunque no participa activamente en las actividades programadas. Se establecen acuerdos con la referente técnica para promover acercamientos y fortalecer los vínculos relacionales y afectivos. En el periodo registrado, se informó sobre el proceso institucional.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle que la persona se encuentra presentando cambios en su comportamiento, los cuales se evidencian en conductas disruptivas que afectan la dinámica institucional. Se brindan recomendaciones a la referente familiar y se solicita su acompañamiento y corresponsabilidad en el proceso, con el fin de favorecer la regulación conductual y el adecuado desarrollo de la dinámica institucional.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 34 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental,	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente	0	1

	marcada por su progenitor, quien se encuentra en el ciclo vital de persona mayor y presenta afectaciones en su estado de salud. No obstante, cuenta con el apoyo de su pareja sentimental, quien también acompaña el proceso institucional, aunque no participa activamente en las actividades programadas. Se establecen acuerdos con la referente técnica para promover acercamientos y fortalecer los vínculos relacionales y afectivos. En el periodo registrado, se informó sobre el proceso institucional.	familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle que la persona se encuentra presentando cambios en su comportamiento, los cuales se evidencian de manera reiterativa en conductas disruptivas, entre ellas el daño a los vidrios de las ventanas, lo cual afecta la dinámica institucional.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 34 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitor, quien se encuentra en el ciclo vital de persona mayor y presenta afectaciones en su estado de salud. No obstante, cuenta con el apoyo de su pareja sentimental, quien también acompaña el proceso institucional, aunque no participa activamente en las actividades programadas. Se establecen acuerdos con la referente técnica para promover acercamientos y fortalecer los vínculos relacionales y afectivos. En el periodo registrado, se realizó visita domiciliaria	Se realizó visita domiciliaria para el seguimiento de la historia social, con el fin de identificar cambios en la dinámica familiar y verificar las condiciones sociales, habitacionales, económicas y relacionales que inciden en el bienestar de la persona con discapacidad. Durante la visita se evidenció que el progenitor continúa residiendo en el mismo domicilio junto a su pareja sentimental. Actualmente, el progenitor presenta problemas de salud, situación que dificulta la realización de visitas frecuentes al centro. No cuenta con una red de apoyo extensa, siendo su esposa su única red de apoyo, quien además le brinda acompañamiento y	0	1

		apoyo constante en el proceso institucional de la persona con discapacidad.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 33 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitora, quien se encuentra en condición de discapacidad y en el ciclo vital de persona mayor, así como por su hermana, quienes se encuentran al frente del proceso institucional. Presentan un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, con lazos afectivos fuertes y comunicación constante. En el periodo registrado, se informa acerca del proceso institucional	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de informarle acerca del estado nutricional de la persona con discapacidad, quien actualmente presenta una dieta alta en calorías. Se informa acerca de estrategias con hábitos alimentarios saludables, buscando favorecer un adecuado estado nutricional y contribuir al bienestar integral de la persona con discapacidad.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 26 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, marcada por su progenitora, quien se encuentra en el ciclo vital de persona mayor. Presenta baja corresponsabilidad en el proceso de atención, evidenciándose escasa participación en las actividades programadas y baja frecuencia de visitas. Por tal motivo, se plantean acciones orientadas al fortalecimiento de la corresponsabilidad y la participación, con el fin de favorecer el fortalecimiento de los vínculos afectivos con la persona con discapacidad.	Por medio de intervención individual se establece comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de incentivar a la red de apoyo acerca de la corresponsabilidad familiar, debido a la baja frecuencia de visitas y a la no participación en las actividades programadas, lo cual genera afectación emocional en la persona con discapacidad, quien mantiene una fuerte referencia a la figura materna.	0	1
Centro Integrarte Atención	Persona con discapacidad de 30 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de	Por medio de intervención individual se establece	0	1

Interna Grupo 11	tipología nuclear, marcada por sus progenitores. La progenitora es quien se encuentra al frente del proceso institucional, participa activamente en las actividades programadas y realiza visitas constantes, evidenciándose lazos relacionales y afectivos fuertes. Por su parte, el progenitor se encuentra en el ciclo vital de persona mayor y presenta afectaciones en su estado de salud, motivo por el cual su participación en el proceso institucional es limitada; no obstante, mantiene lazos afectivos fuertes.	comunicación con la referente familiar de la persona con discapacidad, con el fin de vincular al progenitor en el proceso institucional, debido a que se evidencia sobrecarga en el mismo. No obstante, la referente señala que el progenitor es una persona mayor que presenta frecuentes alteraciones en su estado de salud, aunque mantiene lazos relacionales y afectivos sólidos.		
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 30 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar de tipología nuclear, marcada por sus progenitores. La progenitora es quien se encuentra al frente del proceso institucional, participa activamente en las actividades programadas y realiza visitas constantes, evidenciándose lazos relacionales y afectivos fuertes. Por su parte, el progenitor se encuentra en el ciclo vital de persona mayor y presenta afectaciones en su estado de salud, motivo por el cual su participación en el proceso institucional es limitada; no obstante, mantiene lazos afectivos fuertes. En el periodo registrado, se realizó visita domiciliaria	Se realizó visita domiciliaria para el seguimiento de la historia social, con el fin de identificar cambios en la dinámica familiar y verificar las condiciones sociales, habitacionales, económicas y relacionales que influyen en el bienestar de la persona con discapacidad. Durante la visita se evidenció que la persona vive en la vivienda familiar junto con su esposo y familia extensa, quienes se encuentran en la etapa del ciclo vital correspondiente a la adultez mayor. En cuanto a los ingresos, los referentes trabajan de manera independiente por días. Se observaron lazos relacionales fuertes entre los miembros de la familia.	0	1

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 27 años de edad, que cuenta con red de apoyo familiar por parte de sus progenitores; no obstante, es su padre quien se encuentra al frente del proceso institucional, presentando un alto nivel de corresponsabilidad. Este participa activamente en las actividades programadas y realiza visitas constantes. Por su parte, la progenitora no presenta regularidad en las visitas ni en la participación de las actividades, refiriendo compromisos asociados a su horario laboral. Se evidencian con el progenitor lazos afectivos y relacionales fuertes, así como una comunicación asertiva y constante con el Centro Integrarte. En el periodo registrado, se dio continuidad al proceso institucional.	Se realiza intervención con referente familiar con el objetivo de brindar psicoeducación respecto a la psicopatología y diagnóstico de la persona con discapacidad. Durante la intervención, el referente familiar se muestra colaborador y receptivo a la información proporcionada. Se explica que los trastornos mentales, en el curso del tiempo, pueden generar un deterioro progresivo en el funcionamiento personal, social, emocional y conductual. Asimismo, se aborda que existen trastornos mentales graves, como la esquizofrenia paranoide, trastorno de la conducta los cuales pueden presentarse con sintomatología asociada, entre ella brotes psicóticos, alteraciones conductuales tales como gritos y conductas agresivas, así como alteraciones sensoperceptivas, entre otros síntomas.	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	Persona con discapacidad de 34 años de edad que cuenta con red de apoyo familiar de tipología monoparental, liderada por su progenitor, quien se encuentra en ciclo vital adulto mayor. Se evidencian lazos afectivos y relacionales fuertes entre ambos. Durante el periodo registrado, se informa acerca de cambios de comportamiento	Se realiza intervención individual con el referente familiar, mediante la cual se brinda información sobre las alteraciones comportamentales presentadas por la persona con discapacidad. Durante la intervención, se orienta sobre los ajustes razonables necesarios para el manejo del piscingo nocturno, con el objetivo de favorecer el control de esfínteres y promover la autonomía en las actividades de higiene personal. Esta estrategia permite fortalecer la participación familiar en el	0	1

		proceso terapéutico, optimizar la rutina nocturna y generar un entorno adaptado a las necesidades específicas de la persona.		
		TOTAL	0	26

Observaciones. se realizan intervenciones individuales abordando temas relacionados con novedades de las personas con discapacidad.

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11	1	10	Taller Reflexivo "Desarrollando habilidades socioemocionales a través de la gimnasia cerebral"	Fomentar las habilidades socioemocionales en los referentes familiares a través de la gimnasia cerebral y el arte para mejorar su bienestar emocional y social	Se logra el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales en los referentes familiares. Se logra mejorar en el reconocimiento y la regulación de las emociones. Se logra Promoción del bienestar emocional y social a través de la gimnasia cerebral y el arte. Se logra el fomento de la comunicación asertiva y las relaciones interpersonales positivas.

Observaciones. Se realiza reunión con los referentes familiares en la fecha establecida y contando con la participación de los convocados.

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
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	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	0	0	0	No se realizaron articulaciones para este periodo
RECREATIVO	1	1	10	ALCALDÍA DE LA MESA "DEPORMESA"
RECREATIVO	1	1	10	CRIADERO "VILLA LORENA"
CULTURAL	0	0	0	No se realizaron articulaciones para este periodo
DEPORTIVO	1	1	9	ALTA DEPENDENCIA GEMELAS
PRODUCTIVO	0	0	0	No se realizaron articulaciones para este periodo
TOTAL	1	1	29	

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

EDUCATIVO: No se realizaron articulaciones para este periodo

RECREATIVO: Durante este mes se dio continuidad al desarrollo de la actividad técnica adicional acuaterapia, en donde se vinculó 10 personas con discapacidad; teniendo en cuenta las propiedades del agua, se desarrollaron ejercicios dirigidos y asistidos que buscan fortalecer las habilidades motoras gruesas y estimular el sistema osteomuscular de los participantes, mediante la implementación de los métodos

pasivos de Halliwick. Las personas con discapacidad se involucraron activamente en las sesiones, disfrutaron del espacio y establecieron vínculos de amistad con sus compañeros.

Por otro lado, se continúa articulación con el criadero “Villa Lorena”, espacio en el que se llevó a cabo la actividad de equinoterapia. Teniendo en cuenta los beneficios del caballo, se estimularon respuestas sensoriomotoras ante el acercamiento, contacto con el equino y reconocimiento de su entorno; logrando vincular a 10 personas con discapacidad.

CULTURAL: No se realizaron articulaciones para este periodo.

DEPORTIVO: Se logra realizar articulación con el centro Alta Dependencia “Gemelas”, como resultado de la jornada deportiva, se logró la vinculación de 9 personas con discapacidad, quienes participaron activamente en actividades competitivas adaptadas. Durante el encuentro se evidenció un adecuado nivel de participación, motivación y compromiso por parte de los asistentes, favoreciendo la integración social, el respeto por normas y el trabajo en equipo. La experiencia permitió fortalecer habilidades motrices y socioemocionales, así como promover espacios de inclusión, convivencia y sana competencia, contribuyendo positivamente al bienestar físico y emocional de los participantes.

PRODUCTIVO: No se realizaron articulaciones para este periodo.

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

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

Se implementaron actividades en la granja y la huerta, complementadas con musicoterapia, aromaterapia y estimulación sensorial, las cuales generaron un impacto positivo en el bienestar, la autonomía y la participación activa de las personas con discapacidad. Estas acciones, adaptadas a las necesidades individuales, favorecieron el manejo emocional y el fortalecimiento del sentido de responsabilidad.

El contacto directo con la naturaleza a través del cuidado de animales, el riego, la siembra y la cosecha de hortalizas promovió el trabajo cooperativo, la conciencia ecológica y la adquisición de rutinas y hábitos saludables. Estas experiencias contribuyeron a estados de calma, relajación y mayor conexión con el entorno.

Se lograron avances en la regulación emocional y en el manejo del estrés y la ansiedad mediante las actividades desarrolladas en la granja y la huerta, generando ambientes tranquilos que favorecieron estados emocionales más estables y equilibrados.

La aplicación de técnicas de aromaterapia y musicoterapia permitió reducir episodios de agitación, promoviendo la calma, la receptividad y una mayor disposición para participar tanto en actividades grupales como individuales.

Asimismo, se evidenció una mejora en la capacidad para iniciar y finalizar actividades dentro de los tiempos establecidos, así como en la asunción de normas y responsabilidades dentro del centro. Se observó un

aumento progresivo de la motivación y una menor necesidad de redirección constante, reflejando avances en la autorregulación y la independencia.

Se desarrollaron actividades de estimulación sensorial complementarias que facilitaron la adaptación al entorno, incrementando la motivación, la participación activa y la expresión emocional. El contacto con materiales naturales como tierra, agua y plantas favoreció la integración sensorial y el bienestar general.

Además, se implementaron estrategias de anticipación comportamental que permitieron a algunos participantes regular de manera más efectiva sus emociones, contribuyendo a una convivencia más armónica, con conductas más adaptativas y estados de ánimo estables.

Se dio continuidad al manejo comportamental durante los tiempos de alimentación, especialmente en personas con tendencia a la hiperfagia. A través de rutinas estructuradas y estrategias de contención emocional, se logró disminuir la ansiedad en estos momentos, favoreciendo conductas más adecuadas.

En las personas con discapacidad de apoyo generalizado se han implementado diferentes estrategias comunicativas, mediadas por títeres y narración de cuentos, lo que permitió que se lograra un incremento en los periodos atencionales, permanencia en los espacios de taller, interés por las actividades y mayor expresión de conductas comunicativas no verbales.

En algunas personas con discapacidad se ha logrado mayor independencia en la identificación y conceptualización de léxico específico (animales de la granja) disminuyendo significativamente el apoyo continuo, las claves semánticas fonémicas, las preguntas dirigidas y los periodos de latencia.

En algunas personas con discapacidad de apoyo extenso se logró el incremento de expresiones verbales simples en contextos dirigidos y espontáneos favoreciendo significativamente la interacción comunicativa con pares y cuidadores.

Se logró implementar diferentes actividades con recursos didácticos que favorecieron la ejecución de instrucciones secuenciales de algunas personas con discapacidad, incrementando los procesos de planeación, atención, evocación, organización y ejecución de las acciones.

En algunas personas con discapacidad se logró una mayor tolerancia y aceptación de estímulos táctiles faciales, permitiendo su aplicación en periodos prolongados, favoreciendo su funcionalidad y estabilidad muscular.

En general, se fortalecieron habilidades adaptativas, la participación activa, la regulación emocional y la conciencia del entorno, permitiendo mejorar la calidad de vida, la integración social y la autonomía de las personas con discapacidad.

Se logró que la mayoría de las personas con discapacidad que requieren apoyos extensos y participan en el taller prevocacional manual “Construyendo capacidades” desarrollaran habilidades manuales y perceptuales mediante el fortalecimiento de la motricidad fina, la integración sensorial y las habilidades perceptuales. Este proceso se facilitó a través del reconocimiento de los elementos de trabajo, la adecuada dosificación de materiales y el manejo funcional del espacio, promoviendo una participación activa y significativa en las actividades propuestas.

Asimismo, la mayoría de los participantes del taller protegido agropecuario, a través de la ejecución de actividades de adecuación de espacios dentro del proyecto “De la huerta a la mesa”, lograron una participación activa en la creación de camas de siembra, favoreciendo los procesos de sembrado y germinación de semillas. De igual manera, participaron en las actividades de recolección de la cosecha de pimentón, fortaleciendo habilidades ocupacionales relacionadas con el trabajo agropecuario.

Finalmente, se evidenció que algunas personas con discapacidad lograron interiorizar rutinas ocupacionales vinculadas al cuidado de las diferentes especies presentes en la granja. Esto incluyó el reconocimiento de la importancia de la alimentación e hidratación en los tiempos establecidos, así como el mantenimiento adecuado de los espacios, fortaleciendo hábitos de responsabilidad, organización y participación funcional en contextos productivos.

A través de la actividad “GYM Arte y Color”, se lograron fortalecer habilidades perceptuales como la discriminación del color, la forma y la organización espacial, esenciales para la integración sensorial y la coordinación visomotriz. Mediante los ejercicios de pintura sobre lienzo, se promovió la motricidad fina, favoreciendo el control y precisión en los movimientos, y se estimuló la expresión artística como medio de comunicación personal. La culminación exitosa de los cuadros proporcionó a los participantes un sentido de logro, lo cual reforzó su autoestima y motivación.

Además, por medio de esta actividad se facilita el desarrollo de la atención sostenida, la toma de decisiones y la tolerancia a la frustración, contribuyendo a la mejora de las habilidades cognitivas y emocionales. Estas competencias son fundamentales para la autonomía en actividades cotidianas, apoyando el objetivo del programa de promover habilidades prácticas y de inclusión social.

Se logró el mantenimiento del sistema musculoesquelético en varios usuarios con requerimientos de apoyo generalizado, quienes presentan hipertonía y limitaciones en el rango de movilidad articular, asociadas a sus diagnósticos clínicos y condiciones neuromotoras actuales.

Así mismo, se logró contribuir con la armonía de la postura, alineación corporal y movimiento articular de algunas personas, con el fin de prevenir complicaciones secundarias como contracturas, deformidades articulares o dolor crónico, contribuyendo así a una mejor calidad de vida.

Por otro lado, mediante la utilización de entornos multisensoriales estructurados, se facilitó la modulación e integración de los sistemas sensoriales particularmente el táctil, propioceptivo y vestibular, favoreciendo la optimización de la respuesta adaptativa y el fortalecimiento de habilidades funcionales en las personas con discapacidad.

Se logra llevar a cabo diferentes sesiones en el aula multisensorial snoezelen, con el fin de facilitar a las personas con discapacidad diversos estímulos de tipo visual, auditivo y táctil promoviendo respuestas adaptativas en el entorno y contexto que les rodea

A través de los espacios de estimulación vestibular en hamacas se logró disminuir la defensividad táctil y regular niveles de ansiedad en algunas personas con discapacidad facilitando los procesos de intervención y la vinculación dentro de los talleres.

Se llevó a cabo la actividad técnica adicional “acuaterapia, superando límites en el agua” a través de la cual se fortaleció el desarrollo de respuestas adaptativas a través de la exploración corporal y el juego terapéutico acuático, generando experiencias significativas que contribuyen tanto al bienestar físico como emocional de los participantes.

Se logró la adecuada vinculación a la sesión de hidroterapia de una persona con discapacidad múltiple, quien hace uso de silla de ruedas, implementando estrategias terapéuticas basadas en métodos pasivos de facilitación acuática, como Halliwick y Watsu, además de realizar desplazamientos asistidos dentro del medio acuático para favorecer la regulación tónica y el control postural.

A través de la implementación de actividades de equinoterapia las personas con discapacidad realizaron acercamiento y sensibilización mediante el contacto con los caballos, expresando respuestas emocionales y motoras positivas.

Se logró mantener algunas personas con discapacidad en los entrenamientos de Atletismo, conservando las capacidades físicas; como la velocidad, la flexibilidad, la resistencia, el ejercicio de la salida baja para las pruebas, caminata de alta intensidad, trote continuo.

Se logra implementar un plan de manejo de cambios de posición dirigido a la persona con discapacidad que presenta hipomovilidad, con el objetivo de prevenir complicaciones asociadas a la inmovilidad prolongada, como rigidez articular, retracciones musculares y alteraciones a nivel cutáneo. Dicho plan contempla la realización periódica de cambios posturales, promoviendo una adecuada alineación corporal y distribución de cargas, así como la estimulación del movimiento dentro de las capacidades funcionales de la persona.

Se logró conservar en la mayoría de las personas con discapacidad el patrón de marcha estable por medio de sesiones de acondicionamiento físico “pasos que transforman” a través de caminatas por zonas estables “pasillos, rampas, escaleras” y zonas verdes, carretera destapada.

Se logró mantener algunas personas con discapacidad la técnica de lanzamiento, la fuerza y la precisión en el deporte adaptado de boccia.

Se logró que una persona con discapacidad asistiera a una cita de control en ortopedia, con el fin de evaluar su estado clínico, seguimiento del tratamiento y realizar ajustes según necesidad.

Se logró que una persona con discapacidad asistiera a una cita de psiquiatría en Nueva EPS, con el fin de evaluar su estado emocional y de salud mental, dar seguimiento a su tratamiento y ajustar intervenciones según necesidad.

Se logró la continuidad de atención en algunas personas con discapacidad, afiliadas a Capital Salud, quienes asistieron a cita de psiquiatría con el fin de evaluar su estado de salud mental, dar seguimiento a su tratamiento farmacológico.

Se logró que algunas personas con discapacidad asistieron a cita de nutrición, con el fin de recibir indicaciones y complementos nutricionales que contribuyan al manejo de su diagnóstico y al fortalecimiento de su estado nutricional.

Se logró que algunas participantes fueran valoradas por la clínica de heridas, con el fin de dar continuidad a sus procesos de cicatrización y favorecer la evolución favorable de las lesiones.

Se logró que algunos participantes asistieron a control de medicina general y a la toma de laboratorios, con el fin de dar continuidad a sus procesos médicos y garantizar una atención integral.

- Desarrollo de habilidades y capacidades familiares

Se logró fortalecer la participación activa de las familias en los procesos institucionales, promoviendo la corresponsabilidad entre el centro y los referentes familiares.

Se logró mejorar la comunicación y los vínculos relacionales y afectivos entre las personas con discapacidad y sus familias mediante intervenciones individuales, llamadas, videollamadas y visitas domiciliarias.

Se logró identificar necesidades, fortalezas y oportunidades de mejora en los sistemas familiares, favoreciendo una atención integral e inclusiva.

Se logró potenciar las habilidades socioemocionales de los referentes familiares a través del taller reflexivo artístico, contribuyendo a su bienestar emocional y social.

Se logró actualizar la matriz FODA de algunos participantes, permitiendo ajustar estrategias de apoyo y optimizar la atención a la persona con discapacidad y su familia.

Se logró involucrar activamente a los referentes familiares en los procesos hospitalarios, garantizando su participación en la toma de decisiones y fortaleciendo su rol en el cuidado y acompañamiento.

Se logró realizar seguimiento a las salidas a medio familiar, orientando a las familias en el diligenciamiento de la ficha técnica para el trabajo en casa y asegurando la continuidad del proceso de atención.

- Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

Se logró la vinculación de personas con discapacidad a diversas actividades recreativas y terapéuticas, en coordinación con las siguientes instituciones:

Centro de Alta Dependencia Gemelas, donde se desarrollaron actividades de integración y estimulación, Alcaldía de La Mesa – Programa DEPORMESA, facilitando la participación en eventos deportivos y recreativos, Criadero “Villa Lorena”, a través de actividades de equinoterapia, fortaleciendo habilidades físicas y socioemocionales, Hospital Pedro León Álvarez, con acompañamiento en actividades de promoción de la salud y bienestar. Estas acciones tienen como objetivo fomentar la inclusión, el bienestar integral y la participación activa de las personas con discapacidad en la comunidad.

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

A pesar de las estrategias implementadas para favorecer la regulación emocional y el bienestar integral, se han presentado de manera ocasional episodios de autoagresión y heteroagresión en algunos

participantes. Aunque estas conductas han disminuido en comparación con etapas anteriores del proceso, continúan representando un desafío que requiere seguimiento, intervención constante y ajustes en los apoyos terapéuticos.

Una persona con discapacidad ha presentado dificultades en los procesos de alimentación, específicamente en la fase preparatoria oral, lo que ha desfavorecido la ingesta de ellos de forma eficiente, eficaz y segura, por lo que ha requerido de algunas modificaciones en la consistencia de ellos y apoyo constante en los tiempos de alimentación.

Algunas personas con discapacidad no cuentan con el tratamiento farmacológico completo debido a pendientes o desabastecimiento de medicamentos por parte de la farmacia Audifarma de la EPS Capital Salud, situación que podría ocasionar alteraciones en su comportamiento y afectar su bienestar integral.

Algunas personas con discapacidad han presentado deterioro en su estado de salud requiriendo de manejo hospitalario por complicaciones en su diagnóstico.

Algunas personas con discapacidad presentaron lesiones por presión, las cuales requirieron de valoración médica y la implementación de un plan de manejo individualizado.

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

Se continuará fortaleciendo las estrategias de regulación emocional y anticipación comportamental, con seguimiento permanente y ajustes individualizados en los apoyos terapéuticos, con el fin de reducir progresivamente la frecuencia e intensidad de las conductas de auto y heteroagresión, promoviendo mayor estabilidad emocional, convivencia armónica y participación segura de los participantes

Se continuará realizando acompañamiento y supervisión en los tiempos de alimentos requeridos por el participante, así como también se brindarán los ajustes razonables correspondientes para velar por su bienestar y seguridad deglutoria.

Se continuará con el seguimiento hospitalario de los participantes que presentan novedades en su estado de salud.

Se consolidarán y enviarán reportes periódicos a la EPS Capital Salud sobre medicamentos faltantes y participantes afectados para gestionar su suministro oportuno. Además, se coordinará con el equipo médico la evaluación de alternativas farmacológicas temporales en caso de persistir el desabastecimiento, con el fin de garantizar la estabilidad clínica de las personas con discapacidad.

Se realizará un plan individualizado de cuidado para los participantes que presentan úlceras por presión, con el fin de favorecer la cicatrización, prevenir infecciones, mejorar el confort y promover su bienestar general.