Servicio / Estrategia

Centros Integrarte Atención Externa

Unidad Operativa/ Subdirección Local

Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8

ELABORADO POR:

Angie Hasbleidy Zamora Mamanche - Psicóloga

Yulieth Vanessa Rozo Ruiz - Trabajadora Social

Diana Milena Gachancipa Forero- Terapeuta Ocupacional

Ingrid Lorena Vargas Moreno - Educadora Física

Brenda Xiomara Buitrago Hernández- Fonoaudióloga

Sharon Tatiana Polania Gil - Fisioterapeuta

Martha Arteta Alvarez - Nutricionista

Angie Carolina Ramírez -Enfermera Jefe

Karen Giraldo - Técnico Ambiental

REVISADO POR: Claudia Patricia Capacho - Coordinadora

Mes de Marzo del 2026

INTRODUCCIÓN

Por medio del siguiente documento se expone la gestión interdisciplinaria desarrollada en el Centro Integrarte Atención Externa, Grupo 8, correspondiente al mes de febrero del 2026 en el marco del Convenio 8210 de 2025. A partir de la recolección y sistematización de información cualitativa y cuantitativa, se consolidan las acciones ejecutadas por el equipo profesional, estructuradas en los ejes de vida independiente para la inclusión, familias inclusivas y entornos inclusivos, manteniendo un enfoque integral ajustado a las capacidades y necesidades de los participantes. Asimismo, se registran las articulaciones interinstitucionales y las coordinaciones realizadas durante el mes, evidenciando el trabajo colaborativo que respalda la intervención y las acciones que generaron impacto significativo en los procesos individuales y grupales, permitiendo una visión clara del desarrollo y la población.

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	MUJER	INTERSEXUAL	0 – 5 AÑOS	6-9 AÑOS	10-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18 -59 AÑOS				
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	Personas con discapacidad	40	19	0	0	0	0	0	59	3	3	4	59
	Personas cuidadoras	5	54	0	0	0	0	0	0	3	3	0	59
	TOTAL	45	73	0	0	0	0	0	59	6	6	4	59

Observaciones: durante el período comprendido entre el 26 de febrero y el 25 de marzo, se registraron tres ingresos al programa: dos de ellos correspondientes a traslados desde el CIAEG4 hacia el CIAEG8, y uno por ingreso mediante acción de tutela.

Así mismo, se efectuaron tres traslados desde el CIAEG8 hacia el CIAEG4. En cuanto a las suspensiones, se presentaron cuatro en total: tres asociadas a situaciones de salud de los participantes y una por salida transitoria de la ciudad.Como resultado de estos movimientos, el programa mantiene actualmente una población activa de 59 participantes.

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMA DE APOYOS REQUERIDO

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial							
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Personas con Apoyos Intermitentes	Personas con Apoyos Limitados	Personas con Apoyos Extensos	Personas con Apoyos Generalizados	Personas Indígenas	Personas Afrodescendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI	Personas en flujo migratorio

Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	0	4	43	12	0	0	0	0	0	2	0	0

En relación con los sistemas de apoyo, los datos evidencian que la mayoría de los participantes requiere apoyos de tipo extenso, mientras que en menor proporción se identifican necesidades de apoyos limitados y generalizados.

Por otra parte, en el marco del enfoque diferencial, no se registra presencia de participantes pertenecientes a grupos étnicos. No obstante, se identifican dos personas con discapacidad que se reconocen como víctimas del conflicto armado.

2. EJE DE VIDA INDEPENDIENTE

2.1 PLAN PERSONALIZADO DE APOYO Y PLAN PERSONALIZADO DE ASISTENCIA

SERVICIO	¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
Centro integrarte atención externa grupo 8	1	5

¿En qué aspectos se ajustaron los planes?

En el marco de la modificación del lineamiento técnico, se llevó a cabo la formulación de un PPA, estableciendo los objetivos de intervención desde los ejes de vida independiente para la inclusión, familias inclusivas y entornos inclusivos.

Por otra parte, se realizó el ajuste de cinco PPA y PPC, con el propósito de gestionar el egreso de los participantes por cumplimiento de los objetivos de intervención.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LA AUTONOMÍA

Desde el programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión, se implementaron las siguientes estrategias:

Se dio continuidad al uso del calendario de anticipación al inicio de la jornada, favoreciendo la preparación cognitiva y la organización autónoma de las rutinas diarias. Asimismo, se fortaleció su uso mediante la calificación de las actividades como estrategia de economía conductual, lo que ha incrementado la motivación y la participación activa del participante.
Se realizó anticipación verbal de conductas adaptativas necesarias para el desarrollo de la jornada, complementada con el uso de pictogramas para la identificación y elección de conductas adaptativas y disruptivas. De igual manera, se implementó la corrección inmediata de conductas disruptivas y el uso de tiempo fuera de todo reforzamiento ante episodios de inestabilidad, promoviendo procesos de autorregulación y canalización emocional.
Como estrategia reflexiva, se desarrolló la “rueda de los conflictos”, en la cual se analizan situaciones presentadas entre pares, diferenciando conductas adaptativas e inadecuadas. Adicionalmente, se fortaleció la prevención de la inestabilidad mediante el seguimiento continuo de los estados de ánimo y la adecuación de los espacios según las necesidades emocionales del participante.

Se aplicaron de manera constante técnicas de manejo conductual, tales como moldeamiento, modelamiento, refuerzo positivo y coste de respuesta, favoreciendo la adquisición y mantenimiento de conductas adaptativas.
A nivel del equipo de talento humano, se promovió la presencia de figuras de autoridad tanto directiva como afectiva, facilitando la expresión emocional y la búsqueda autónoma de soluciones frente a situaciones conflictivas con pares.
Se brindó acompañamiento presencial a citas de psiquiatría, aportando reportes del estado emocional y comportamental del participante en el desarrollo de las actividades dentro de la unidad operativa.
Finalmente, se implementó el uso de material pedagógico con figuras masculina y femenina, señalizando con color verde las partes del cuerpo de interacción social permitida y con color rojo aquellas de carácter íntimo y privado, promoviendo el reconocimiento de límites corporales y la restricción del acceso tanto en sí mismo como en los demás.

Desde el programa de habilidades emocionales para el cuidado emocional y la calidad de vida, se desarrollaron las siguientes acciones:

Se realizó corrección inmediata de conductas disruptivas, junto con direccionamiento verbal constante mediante el uso de comandos simples, buscando promover la comprensión y reducir la necesidad de asistencia.
Se adecuaron los contextos de intervención, minimizando riesgos físicos para el participante, sus pares y el equipo de talento humano. Asimismo, se fortaleció la prevención de la inestabilidad mediante el seguimiento de los estados de ánimo y la adaptación de los espacios.
Se implementaron de manera continua técnicas de manejo conductual, tales como moldeamiento, modelamiento, refuerzo positivo y coste de respuesta, así como el análisis diario de los estados emocionales y el registro de conductas inadecuadas.
Finalmente, se mantuvo el acompañamiento a citas de psiquiatría, brindando información relevante sobre el estado emocional y comportamental del participante en su contexto institucional.

Por parte del programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión de establecieron las siguientes estrategias para fomentar la independencia y autonomía de los adultos participantes de la unidad operativa:

Uso sistemático del calendario de anticipación: Se dio continuidad al uso del calendario de anticipación como herramienta estructurada para la organización de rutinas, fortaleciendo la comprensión de secuencias temporales y promoviendo la independencia en la transición entre actividades.

Refuerzo de pictogramas mediante juegos funcionales y confrontación visual: Se implementaron actividades lúdicas que favorecieron el reconocimiento y asociación de pictogramas con acciones cotidianas.

Apoyo comunicativo con Lengua de Señas Colombiana (LSC): En participantes con hipoacusia, se incorporó el uso de LSC como estrategia de accesibilidad, favoreciendo la comprensión de instrucciones y la expresión de necesidades de manera autónoma.

Actividades de lectura global y correspondencia grafema-fonema: A través de ejercicios que integraron motricidad fina, se promovió el reconocimiento de palabras y sonidos, fortaleciendo habilidades pre académicas.

Uso de objetos concretos como apoyos visuales y funcionales: En participantes con necesidad de apoyo generalizado, se emplearon elementos tangibles para facilitar la comprensión de rutinas.

Estimulación multisensorial: Se desarrollaron actividades que integraron estímulos auditivos, visuales y táctiles (narraciones, material audiovisual y experiencias sensoriales), promoviendo la comprensión del entorno y la intencionalidad comunicativa.

Acompañamiento en procesos de inclusión educativa: Se fortalecieron los dispositivos básicos de aprendizaje (atención, memoria, percepción) y habilidades en modalidad verbal escrita y pensamiento lógico-matemático, favoreciendo la participación autónoma en el contexto escolar.

Implementación de ajustes razonables: Se realizaron adaptaciones en las actividades y entornos para garantizar el acceso equitativo, promoviendo la participación activa e independiente de todos los participantes.

Articulación interinstitucional con Bibliored: A través de actividades de lectura compartida y uso de material audiovisual, se fortaleció la comprensión del entorno, el desarrollo de procesos cognitivos superiores y la adquisición de vocabulario funcional, favoreciendo la autonomía comunicativa.

Desde el programa de habilidades motoras básicas para disfrutar la inclusión se identificó que la integración de la bicicleta tándem como herramienta pedagógica e inclusiva en la Escuela de la Bici facilitó la adaptación de participantes que previamente presentaban dificultades de equilibrio dinámico. Mediante una metodología de transferencia progresiva de carga y mayor facilidad para mantener el equilibrio dinámico, se logra que los participantes realicen las actividades y el control del equilibrio de forma segura, alcanzando una autonomía efectiva en los recorridos de los circuitos motores y de la bici durante actividades aeróbicas de 45 minutos.

Desde el programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión se implementó las siguientes estrategias:

Para el afianzamiento de hábitos y rutinas, se empleó la repetición guiada como herramienta principal, permitiendo que las acciones se consoliden progresivamente en hábitos estables y favoreciendo un desempeño más independiente.

Asimismo, se estructuraron rutinas de higiene personal mediante secuencias organizadas y apoyos graduales, promoviendo la adquisición de hábitos y el fortalecimiento de la responsabilidad en el autocuidado.

Durante el proceso, se brindó acompañamiento constante, ajustando los apoyos según las necesidades individuales de cada participante. Estos incluyeron asistencia física parcial o total, indicaciones verbales y técnicas de modelamiento, reforzando aproximaciones sucesivas hasta alcanzar una ejecución cada vez más autónoma.

De igual manera, se promovió el autoservicio durante el tiempo de alimentación, incentivando el uso adecuado de utensilios y la organización del espacio personal.Se desarrolló entrenamiento específico en Actividades de la Vida Diaria (AVD), priorizando aprendizajes prácticos y significativos, orientados a mejorar el desempeño ocupacional y la independencia en la ejecución de tareas sencillas de vida de hogar.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas en el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas en el mes con los participantes
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	72	86

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

En cumplimiento al Programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud, se realizó para el mes de marzo 2026 las siguientes acciones:

Se realizó acompañamiento diario de los participantes en ruta, observación de condiciones físicas y mentales al ingreso y egreso de los participantes en la unidad operativa, reporte de hallazgos si se evidencian.

Se realizó durante el mes de marzo el registro de constantes vitales Formato de Registro de Constantes Vitales Código: FOR-PSS-144.

Se realizó asistencia y apoyo en las diferentes actividades diarias, momentos de alimentación, higiene mayor, higiene menor, uso correspondiente de los elementos de protección gorro, tapabocas y guantes

Se realizó acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.

Se realizó durante el mes de marzo movilización, cambios posturales y lubricación de la piel de las personas que lo requieren cada dos horas durante el día.

Se realizó durante el mes de marzo acompañamiento a las personas con discapacidad que lo requieran durante la ejecución de actividades básicas de la vida, brindando un trato diferencial, manteniendo habilidades y destrezas.

Se realizó durante el mes de marzo el diligenciamiento y seguimiento oportuno del formato de registro de actividades de cuidado diario para la salud Código: FOR-PSS-143

Se realizó durante el mes de marzo verificación documental de historias clínicas y fórmulas médicas vigentes de las personas que lo requieren.

Se realizó durante el mes de marzo recibo de medicamentos y diligenciamiento del formato de Ingreso de medicamentos Código: FOR-PSS-146.

Se realizó durante el mes de marzo acompañamiento y administración del tratamiento farmacológico de las personas que lo requieran garantizando el cumplimiento de la orden médica y registro en Formato Administración de Medicamentos Código: FOR-PSS-145

Se realizó durante el mes de marzo actualización tablero de medicamentos, según fórmulas médicas como apoyo para la administración correcta de los medicamentos.

Se realizó durante el mes de marzo la distribución de los medicamentos en diferente container dispuestos para cada persona con su respectiva identificación y foto. Así mismo cada participante cuenta con su respectivo vaso

Se realizó durante el mes de marzo intervenciones individuales de corresponsabilidad familiar frente a la adherencia de tratamiento farmacológico, enfermedad respiratoria, enfermedad diarreica aguda, la importancia de los tiempos en el tratamiento farmacológico el no incumplimiento al momento de tener la formulación con fecha vigente, hallazgos encontrados durante la revisión , según requerimientos de lineamientos técnicos y supervisión en total 48 intervenciones

Se realizó durante el mes de marzo actividad grupal con los participantes sobre higiene bucal, en donde participaron 24 participantes.

Se realizó cuadro de distribución de actividades para las auxiliares de enfermería del mes de marzo

Se realizó durante el mes de marzo Seguimiento telefónico con referentes familiares haciendo recordación de las fórmulas médicas próximas a vencer para agilizar trámite correspondiente al tratamiento y dar continuidad de manera oportuna.

Se realizó durante el mes de marzo Inventario y semaforización de botiquín tipo A y B en formato seguimiento elementos de botiquín Código: FOR-PSS-363

Se realizó durante el mes de marzo los formatos y documentos revisados desde apoyo a la supervisión y referentes técnicos según requerimientos como plan de mejora.

Se participó en la reunión convocada por la profesional Melissa Niño cuadros, para el abordaje del sistema de seguridad y salud en el trabajo socialización COPASST Y COCOLAB

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Durante el mes de marzo de 2026, se socializó la derivación dietaría generada del tamizaje antropométrico y las modificaciones pertinentes al talento humano de la unidad operativa para garantizar la entrega y el cumplimiento de las dietas establecidas.

Se efectuó el tamizaje nutricional al 98% de los participantes durante el mes de marzo 2026 y se diligenció y reportó la matriz de clasificación nutricional y reporte pertinente en el drive del componente de alimentación y nutrición, subcomponente de Vigilancia Nutricional.

En el mes de marzo 2026, se realizó diligenciamiento de la matriz de seguimiento de la vigilancia nutricional trimestral ejecutado al 100% de los participantes, para observar la evolución del estado nutricional, las condiciones de salud, el comportamiento alimentario y nutricional, además, la formulación de la intervención nutricional y la reformulación de los objetivos nutricionales de la totalidad de los participantes del centro.

Elaboración del formato de derivaciones dietarías y su implementación al 100% de los participantes, con su respectiva publicación durante el mes de marzo 2026, teniendo en cuenta los ajustes a planes dietarios de todos los participantes con requerimiento especial, al igual que aumento en actividad física diaria, como complemento al plan dietario para reducción de peso o mantenimiento de peso, de acuerdo con requerimiento individual.

Se realizó durante el mes de marzo de 2026, la socialización sobre minuta patrón, derivación dietaría y criterios de la operación del servicio de alimentos, dirigido al 100% del personal manipulador de alimentos, se enfatizó en reforzar la aplicación del documento de derivaciones dietarías en los procesos pertinentes a la operación del servicio de alimentos.

Implementación del Plan de saneamiento en el servicio de alimentos a través del diligenciamiento de las listas de chequeo con el fin de garantizar el suministro de un alimento inocuo y seguro a los participantes.
Se realizó la sesión 9 contemplado en el plan de información, educación y comunicación (IEC) para la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos en conjunto con la tecnóloga de alimentos, mediante la actividad " Cuido y valoro los alimentos" dirigido a los referentes familiares del centro, para propender en la reducción de los desperdicios de los alimentos y producir impactos económicos, ambientales y en la seguridad alimentaria y nutricional.

Se cumplió con la sesión 9 en el marco de la estrategia IEC de promoción de huertas comunitarias y agricultura urbana dirigida a 4 participantes, ejecutado con articulación con el área ambiental mediante la actividad “Mantenimiento y resiembra de las huertas” con el fin de fortalecer los conocimientos y prácticas de mantenimiento, resiembra y cuidado de las plantas en una huerta vertical, promoviendo la corresponsabilidad, el autocuidado ambiental y la producción de alimentos saludables.

Se desarrolló la sesión 9 contemplado en el plan IEC para la promoción de las prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, consiste en la actividad “Construye tu silueta nutricional” dirigida a los referentes familiares del centro, con el fin de fortalecer conocimientos y habilidades para reconocer alimentos saludables, prácticas adecuadas de alimentación y hábitos protectores de la salud, mediante una actividad lúdica que favorezca la reflexión sobre el autocuidado nutricional.

Se realizó la base de consolidación de la estrategia IEC de promoción de las prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física del trimestre de enero a marzo de 2026.

Supervisión y acompañamiento durante los tiempos de alimentación al 100% de los participantes, observando y verificando el comportamiento alimentario de los participantes en servicio activo, con el

objetivo de tomar medidas pertinentes.

Se realiza reporte, control y medición de los desperdicios y pérdidas de los alimentos generados en la unidad operativa durante el mes de marzo de 2026.

Verificación al cumplimiento de la derivación dietaría, de acuerdo con el ciclo de menús de derivado de 20 días, establecido por la SDIS.

3. EJE DE FAMILIAS INCLUSIVAS

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas visitas domiciliarias se realizaron durante el mes y que profesionales las lideraron?
		¿Cuántas son intervenciones individuales?	¿Cuántas son intervenciones grupales con familia?	
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	61	60	0	1
TOTAL	61	60	0	1

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

Observaciones: Durante este periodo, desde las áreas de Enfermería, Psicología y Trabajo Social, se trabajó de manera articulada con el fin de abordar situaciones relacionadas con el proceso de atención en salud requerido por las personas con discapacidad, así como el manejo de alteraciones comportamentales.

En este marco, se brindó acompañamiento en la realización de trámites de PQR, logrando gestionar un total de cinco (5) derechos de petición debido a demoras en la entrega de medicamentos, asignación de citas médicas y acceso a servicios de salud. No obstante, a la fecha no se ha obtenido una respuesta efectiva a nivel institucional frente a las solicitudes radicadas, por lo cual se continúa realizando seguimiento a cada uno de los casos, respetando los tiempos de respuesta estipulados por la normatividad vigente, así como orientación para el escalamiento a otras instancias ante la ausencia de respuestas efectivas. Adicionalmente, se gestionó un (1) trámite para la expedición del certificado de discapacidad y certificado de residencia.

De igual manera, se realizaron intervenciones con las familias orientadas a sensibilizar sobre la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico, así como al fortalecimiento de hábitos de higiene personal de los participantes.

Por otra parte, se actualizó la información en el sistema SIRBE mediante un proceso interdisciplinario de caracterización familiar de la totalidad de los participantes del CIAE G8, lo que permitió corregir hallazgos y mantener la información actualizada. Asimismo, este ejercicio facilitó la actualización de la malla de identificación de actores.

De manera independiente, se realizó seguimiento a la presencia de lesiones corporales y otras novedades identificadas en las personas con discapacidad, durante la revisión de sus condiciones físicas y mentales, tanto en el Centro Integrarte como en el hogar.

Igualmente, se reportaron las situaciones presentadas en la Unidad Operativa que afectaron directamente a las personas con discapacidad.

Se brindó acompañamiento a las familias en relación con la justificación de inasistencias consecutivas, orientando sobre la importancia de la asistencia y la corresponsabilidad en el proceso.

Asimismo, se realizó acompañamiento a una (1) cita virtual con especialista en psiquiatría, con el fin de exponer las situaciones evidenciadas en la Unidad Operativa. Este espacio permitió dar a conocer el estado emocional y comportamental de los participantes, en respuesta a las situaciones presentadas y a la baja aceptación por parte del referente familiar frente a los reportes realizados durante la prestación del servicio.

Adicionalmente, se efectuó seguimiento a los casos que se encuentran en estado de suspensión por situaciones de salud, los cuales continúan en atención por parte de la EPS.

Se implementó la segunda evaluación a familias, lo cual permitió dar continuidad al seguimiento de sus percepciones frente al servicio brindado en el CIAE G8 para las personas con discapacidad, con el fin de identificar tanto las fortalezas como los aspectos susceptibles de mejora.

Finalmente, se llevó a cabo una (1) visita domiciliaria, la cual resultó fallida debido a que los referentes familiares no se encontraban disponibles para la atención.

Todas estas acciones fueron abordadas de manera interdisciplinaria, con el fin de garantizar una atención integral, oportuna y de calidad, orientada a la protección de los derechos, el fortalecimiento del proceso de intervención y la mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias.

4.2 INTERVENCIONES GRUPALES CON FAMILIA

SERVICIO	No. de grupos reflexivos realizados	No. de referentes familiares por grupo reflexivo	Temática abordada	No de Jornadas adaptativas realizadas durante el mes	No. de referentes familiares asistentes	No de jornadas formativas y pedagógicas realizadas	No. de referentes familiares por actividad	Temática abordada
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	1	37	Socialización del proceso interdisciplinario y reconocimiento de habilidades y capacidades de las personas con discapacidad y sus familias	0	0	1	37	Construyendo tu silueta nutricional y valoro y cuidado los alimentos
TOTAL	1	37		0	0	1	37	

Observaciones: La actividad se desarrolló como un espacio de socialización dirigido a los referentes familiares, en el cual se dieron a conocer las acciones adelantadas por el equipo interdisciplinario del CIAE G8, resaltando el enfoque de atención integral a las personas con discapacidad, basado en el reconocimiento de sus habilidades y capacidades.

De manera complementaria, el área de nutrición desarrolló una actividad pedagógica de carácter formativo, orientada al fortalecimiento de hábitos saludables en los participantes y sus familias.

Para la presente jornada, no se requirió la implementación de estrategias o ajustes razonables asociados a jornadas adaptativas.

4.3 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTO DEL ROL DE LA PERSONA CUIDADORA

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	No de personas cuidadoras asistentes a la actividad o temática abordada
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	No Aplica	0

Observaciones: Para el presente mes, no se han ejecutado actividades; sin embargo, se propone la realización de dos (2) espacios grupales de participación dirigidos a los referentes familiares, cuidadores y demás integrantes interesados, con el fin de promover espacios de respiro, fortalecimiento de vínculos y

unión familiar. En estos encuentros se plantea la participación conjunta de las familias y las personas con discapacidad, favoreciendo la integración y el disfrute de actividades significativas.

Estas actividades se proyectan para el 30 de marzo de 2026 en el Humedal Tibanica (Tingua Azul) y el 31 de marzo de 2026 en Maloka.

5. DESARROLLO DE ACTIVIDADES EJE ENTORNOS INCLUSIVOS

ENTORNO	No de acciones de articulación transectorial proyectadas	No de acciones de articulación transectorial realizadas	No. de personas con discapacidad que participan en el mes en el entorno de inclusión o de participación	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes para la apertura de espacios de inclusión o de participación
EDUCATIVO	0	1	17	Colegio integrado de Fontibón
RECREATIVO	1	3	24 59 59	IDRD Caminatas IDRD Agentes Recreativos SUBRED RBC
CULTURAL	0	3	32 59 24	CREA SAN PABLO - Talleres de música y teatro Bibliored Secretaria Distrital de Ambiente
DEPORTIVO	0	2	24 48	CDC Bellavista - Hidroterapia y Natación Escuela de la bici.
PRODUCTIVO	0	2	32 32	Tejidos JS Mercedes Guasaqui
TOTAL	0	11	59	

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

Eje Vida Independiente para la Inclusión: El centro integrarte atención externa grupo 8 durante el mes de marzo realizó la atención de 59 participantes de los cuales, requieren de apoyo limitado 8%, extenso 72% y generalización 18%.

Desde el programa de habilidades emocionales

- El Programa de Habilidades Emocionales para Sentir la Inclusión, implementado en el 80% de la población, dio continuidad durante el mes de marzo al uso del calendario de anticipación, a través del cual los participantes logran identificar, organizar y ejecutar sus rutinas diarias dentro de la unidad operativa.
- Mediante la aplicación de técnicas de modificación de conducta y el uso de pictogramas asociados a conductas adaptativas e inadecuadas, se favoreció el reconocimiento de los comportamientos esperados en los diferentes contextos, fortaleciendo estrategias de autogestión y contribuyendo a la disminución de los niveles de ansiedad.
- En el desarrollo cotidiano de las rutinas, así como en los espacios de ocio y tiempo libre, se promovió el ejercicio de la autodeterminación a partir de la toma de decisiones básicas y la implementación de la rueda de solución de conflictos. En este espacio se plantean situaciones de la vida diaria, fomentando la elección consciente por parte de los participantes. Como resultado, se evidencia una mayor capacidad para analizar situaciones de su cotidianidad, elegir su comportamiento y expresar gustos e intereses frente a las actividades propuestas.
- De igual manera, la implementación constante de técnicas de manejo conductual, articulada con el acompañamiento profesional a citas de psiquiatría, ha permitido una disminución significativa de las alteraciones comportamentales. Este proceso ha incluido la sensibilización a referentes familiares, favoreciendo la estabilidad emocional y la ejecución de conductas adaptativas en los diferentes entornos.
- Adicionalmente, se dio continuidad al proceso de educación sexual, abordando temáticas relacionadas con relaciones saludables, especialmente en aquellos participantes que presentan vínculos de pareja. En estos espacios se promovió la comunicación asertiva, la resolución adecuada de conflictos y la disminución del uso de lenguaje inapropiado y conductas inadecuadas, haciendo énfasis en la identificación de comportamientos socialmente adaptativos y no adaptativos.
- Por otra parte, en el Programa de Habilidades Emocionales para la Calidad de Vida y el Cuidado Emocional, dirigido al 18 % de la población con necesidad de apoyo generalizado, se continuó con la implementación de actividades terapéuticas complementarias como musicoterapia, yoga y aromaterapia. Estas estrategias han favorecido el bienestar emocional, evidenciándose avances en la regulación emocional y conductual, así como una disminución de la ansiedad, la inquietud motora y los niveles de estrés.
- Asimismo, se han observado mejoras en el estado de ánimo, la atención, el seguimiento instruccional, la participación activa, la interacción social y la tolerancia a la frustración. De igual manera, se evidencia una reducción de conductas desadaptativas y una mayor adaptación a la rutina diaria dentro de la unidad operativa.
- Finalmente, se continúa con la participación en el espacio CREA – taller de música, y teatro en el cual se ha evidenciado que estas actividades favorecen la interacción social, el fortalecimiento del vínculo con el entorno y la ejecución de conductas socialmente adaptativas.

Desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión:

- Se fortaleció la comprensión de rutinas y secuencias en 59 personas con discapacidad mediante la implementación de 4 actividades con calendario de anticipación y pictogramas, evidenciando mayor anticipación de actividades y autonomía en la transición entre rutinas.
- Se mejoró la accesibilidad comunicativa en participantes con hipoacusia a través de sesiones con apoyo en Lengua de Señas Colombiana, evidenciando mayor reconocimiento de sus pares y vocabulario sencillo.

- Se fortalecieron las habilidades pre académicas en los adultos mediante actividades de lectura global y reconocimiento grafema-fonema con apoyo en motricidad fina, evidenciando avances en el reconocimiento de palabras y en la participación en actividades pedagógicas.
- Se incrementó la comprensión y anticipación en la ejecución de rutinas básicas en participantes con requerimiento de apoyo generalizado mediante el uso de objetos concretos y la utilización de lenguaje sencillo, permitiendo una mayor participación en su contexto.
- Se promovió la intención comunicativa y la comprensión del entorno en los participantes de apoyo generalizado mediante actividades de estimulación multisensorial, evidenciando incremento en las respuestas comunicativas y en la interacción con el entorno.
- Se fortalecieron los dispositivos básicos de aprendizaje y la participación en 17 personas con discapacidad mediante intervenciones con ajustes razonables y acompañamiento en inclusión educativa, evidenciando mejoras en la permanencia, atención y seguimiento de instrucciones. Así como en el reconocimiento de grafías numéricas y alfabéticas, cantidades y relaciones viso-espaciales.
- Se fortalecieron los procesos cognitivos y la comprensión lectora mediante actividades de lectura compartida y material audiovisual en articulación interinstitucional con bibliored que permitió en participantes de apoyo extenso mayor reconocimiento de vocabulario y comprensión literal de textos, y en participantes de apoyo generalizado favorecer la comprensión de vocabulario sencillo y afianzar procesos de atención conjunta.
- Se garantizó el consumo seguro de la dieta en personas con dificultades de deglución mediante la implementación de ajustes acordes a sus habilidades y capacidades individuales, así como el mantenimiento de dichas habilidades a través de estimulación miofuncional, acompañamiento durante la alimentación y la aplicación de estrategias de incremento sensorial y maniobras deglutorias.
- Desde el programa de habilidades motoras básicas para disfrutar la inclusión se fortaleció el desempeño en ejercicios de saltos, fuerza, desplazamientos, en los participantes a través de la ejecución de circuitos de movilidad funcional. La intervención se centró en la realización de arrastre bajo y saltos bipodales, logrando que el 40% de la población atendida incrementara su coordinación dinámica general y fuerza explosiva en miembros inferiores.

Desde el programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión

- Se avanza en el fortalecimiento de las Actividades de la Vida Diaria, las cuales se hacen posible a la implementación constante de estrategias de acompañamiento, modelamiento y apoyo gradual, ajustadas a las necesidades de cada participante.
- En relación con los hábitos de higiene personal, se observa que algunos adultos han logrado comprender y relacionar prácticas básicas como el baño diario, el cambio de ropa y el uso adecuado de los implementos de aseo. Estos aprendizajes han sido favorecidos mediante la repetición guiada y el refuerzo constante, permitiendo el fortalecimiento paulatino de hábitos de autocuidado en un 33% de la población.
- En cuanto al hábito de lavado de manos, se evidencian avances significativos, ya que un grupo de participantes ha interiorizado los momentos en los cuales debe realizar esta práctica, como

antes de la alimentación y después de ir al baño, demostrando mayor apropiación y reconocimiento de su importancia dentro de la rutina de autocuidado.

- Respecto a la rutina del almuerzo, se ha consolidado de manera progresiva el proceso de autoservicio evidenciando una disminución gradual en la necesidad de apoyos durante las actividades de autoservicio, lo que indica un avance en los niveles de independencia de los participantes. Este progreso ha sido posible gracias al acompañamiento constante, el modelamiento de conductas y el refuerzo positivo ante los logros alcanzados.
- Paulatinamente se ha logrado consolidar el hábito de organización posterior a la alimentación, evidenciando que los participantes, al finalizar el almuerzo, se dirigen de manera más autónoma al punto de entrega del menaje para realizar el respectivo proceso de descomide. Este avance demuestra apropiación de la rutina, sentido de responsabilidad y mayor participación en las dinámicas cotidianas del entorno.
- Se favoreció la participación en Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en 12 adultos, a través de prácticas relacionadas con tareas básicas del entorno hogar, como el pre alistamiento para el servicio de cocina (desgrane de arvejas); en este proceso, se evidencia que paulatinamente los adultos interiorizan la apropiación de prácticas básicas para la manipulación de alimentos, tales como el lavado de manos previo a la actividad y el uso de gorro y tapabocas. Asimismo, los adultos atienden los direccionamientos para la realización del desgrane, llevan a cabo la separación del producto y el residuo, y demuestran disposición y tolerancia durante el desarrollo de la actividad.

Programa de habilidades motoras para disfrutar la inclusión:

- Se fortaleció el desempeño en ejercicios de saltos, fuerza, desplazamientos, en los participantes a través de la ejecución de circuitos de movilidad funcional. La intervención se centró en la realización de arrastre bajo y saltos bipodales, logrando que el 60% de la población atendida incrementara su coordinación dinámica general y fuerza explosiva en miembros inferiores.

- Se logró la habituación y tolerancia sensorial en la zona podal de 17 participantes durante los procesos de atención. Mediante la ejecución de circuitos de estimulación táctil y propioceptiva que incluyeron arrastre bajo y saltos sobre texturas variables.

- Se garantizó el mantenimiento de las condiciones motoras y la capacidad funcional de 59 personas con discapacidad, mediante la continuidad del programa de acondicionamiento físico basado en métodos de Tabata, ejercicios funcionales y rumba aeróbica. Durante este mes, se ejecutaron sesiones sistemáticas los días lunes, martes y jueves (30 a 40 minutos), logrando que el 100% de los participantes preservara sus rangos de movilidad articular y niveles de resistencia cardiovascular. A través de la aplicación técnica de ajustes razonables, se fortaleció la ejecución motriz autónoma, permitiendo que tanto las personas de silla de ruedas como aquellas con discapacidad auditiva, cognitiva y múltiple, lograran una mayor fluidez en las transiciones de las rutinas. Este proceso de acompañamiento asegura la estabilidad física de la población y el cumplimiento de los estándares de accesibilidad y seguridad motriz establecidos.

- Se consolidó la autonomía funcional y la eficiencia motriz de 24 adultos con discapacidad mediante la ejecución de sesiones programadas de hidroterapia e iniciación a la natación adaptada. A través de la implementación de ajustes técnicos personalizados, se logró que el 100% de los participantes mantuviera el ingreso independiente al medio acuático y la correcta ejecución de ejercicios de coordinación motriz.
- En natación como avance significativo en la fase de desplazamiento, un subgrupo de 8 participantes (33%) logró la ejecución técnica de patada alterna con el apoyo de elementos deportivos (gusanos), alcanzando trayectos continuos de entre 3 y 5 metros. Este progreso cuantitativo demuestra una mejora en la propulsión y la resistencia muscular segmentaria. Asimismo, se mantuvo el énfasis en la seguridad acuática y la gestión de la apnea, lo que resultó en una reducción sostenida de los niveles de ansiedad y un aumento en el compromiso con la actividad física, fortaleciendo las capacidades motrices necesarias para la independencia en la vida diaria.
- Se consolidaron las habilidades motoras básicas, capacidades físicas y el acondicionamiento físico de 37 participantes mediante la implementación de juegos predeportivos adaptados. El proceso se dividió en dos grupos: pre deportivo de atletismo (22 participantes) y en baloncesto y fútbol (15 participantes). A través de esta metodología lúdico-deportiva, se logró que el 100% de los adultos asimilan conceptos fundamentales de alternancia entre ataque y defensa, así como el respeto por las reglas básicas de competencia y el juego limpio. Como resultado medible de la progresión mensual, se garantizó el sostenimiento de la actividad física aeróbica por periodos superiores a los 30 minutos continuos, fortaleciendo la resistencia cardiovascular y la coordinación dinámica general. Este entrenamiento permitió una ejecución técnica más autónoma, preparando a los participantes para escenarios de competencia inicial y cumpliendo con los objetivos de movilidad, participación social y trabajo en equipo establecidos.

Desde el programa de habilidades ocupacionales para agenciar la inclusión

- Se evidencian avances en el inicio del proceso de elaboración de tapetes en fique, actividad orientada al fortalecimiento de habilidades como la motricidad fina, la coordinación viso motriz, la atención sostenida y el seguimiento de instrucciones.
- A través de la implementación de estrategias como la explicación, la demostración y el modelamiento, los participantes han logrado comprender y ejecutar la tarea, especialmente cuando cuentan con apoyo visual y acompañamiento en el paso a paso del procedimiento. Esto ha favorecido la apropiación progresiva de la técnica para el armado y desarmado del trapillo en la malla plástica.
- Durante el desarrollo de la actividad, se observa que los participantes mantienen una adecuada tolerancia al tiempo de trabajo, siguen los direccionamientos brindados y respetan las normas básicas del espacio ocupacional. Asimismo, demuestran cuidado en la manipulación de los materiales y herramientas, evidenciando disposición, interés y participación activa en el proceso.
- Se mantiene la participación de 30 adultos en el espacio de CREA (música, teatro) evidenciando que en la clase de teatro los adultos presentan mayor apertura para integrarse a las actividades grupales; durante las sesiones logra seguir instrucciones sencillas, especialmente cuando estas

se presentan de forma clara y estructurada, así mismo con modelamiento, los 15 participantes logra realizar ejercicios corporales básicos y actividades de expresión corporal.

Desde el programa de nutrición y alimentación:

- Se logró el mantenimiento del estado nutricional normal en el 55% de los participantes del centro, se observó 3 participantes con clasificación nutricional de delgadez equivalente al 5%, respecto al estado nutricional de malnutrición por exceso se evidenció el 35% equivalente a 21 participantes, además, se visualizó adherencia a los planes de alimentación establecidos, con aceptación y agrado en el consumo de los alimentos suministrados.
- Se logró el establecimiento de las modificaciones en las derivaciones dietarias al 100% de los participantes, a partir de la clasificación nutricional y las patologías de base presentadas con adherencia al plan alimentario instaurado.
- Se promovió las prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física mediante una actividad ejecutada “Construye tu silueta saludable” dirigida a los referentes familiares con el objetivo principal de mejorar la salud y el bienestar de las personas con discapacidad y su núcleo familiar. Estas prácticas ayudan a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, mantener un peso saludable, y mejorar la calidad de vida en general.
- Se logra fomentar en 4 participantes, la importancia en la seguridad alimentaria, la promoción de prácticas sostenibles, la recuperación de espacios públicos, el aprendizaje de habilidades en agricultura y la conciencia ambiental, además de la generación de ingresos y la mejora de la salud física y mental.

Eje Familias Inclusivas

- Se fortaleció el trabajo interdisciplinario entre las áreas de Enfermería, Psicología y Trabajo Social, permitiendo una atención integral y articulada frente a las necesidades en salud y situaciones comportamentales de las personas con discapacidad.
- Se promovió la garantía y exigibilidad de derechos en salud mediante la gestión de cinco (5) derechos de petición y el acompañamiento continuo en el seguimiento de los casos, así como la orientación a las familias para el escalamiento a otras instancias.
- Se avanzó en la gestión de trámites administrativos relevantes, como la expedición del certificado de discapacidad y certificado de residencia, facilitando el acceso a servicios y beneficios.
- Se fortalecieron las competencias familiares en relación con la adherencia al tratamiento farmacológico y el mejoramiento de hábitos de higiene personal, contribuyendo al bienestar y cuidado de los participantes.
- Se logró la actualización total de la información en el sistema SIRBE a través de un proceso de caracterización familiar interdisciplinaria, optimizando la calidad de la información y la identificación de actores clave para la intervención.
- Se garantizó el seguimiento oportuno a situaciones de salud, incluyendo lesiones corporales y novedades en las condiciones físicas y mentales, tanto en el entorno institucional como en el hogar.

- Se consolidaron canales de comunicación y reporte frente a situaciones que afectan a las personas con discapacidad dentro de la Unidad Operativa, favoreciendo la activación de rutas de atención.
- Se fortaleció la corresponsabilidad familiar mediante el acompañamiento en la justificación de inasistencias y la sensibilización sobre la importancia de la asistencia al proceso.
- Se facilitó la articulación con el sector salud a través del acompañamiento a cita de psiquiatría, permitiendo visibilizar el estado emocional y comportamental de los participantes y favorecer la toma de decisiones clínicas.
- Se realizó seguimiento a los casos en estado de suspensión por salud, garantizando continuidad en el proceso mediante la articulación con las EPS.
- Se identificaron barreras en el acceso a las familias, evidenciadas en la visita domiciliaria fallida, lo cual orienta la necesidad de fortalecer estrategias de contacto y vinculación.
- Se logró la implementación de un espacio grupal mediante la estrategia de taller reflexivo denominado “Socialización del proceso interdisciplinario y reconocimiento de habilidades y capacidades de las personas con discapacidad y sus familias”, el cual favoreció el reconocimiento del proceso de atención, el rol del equipo interdisciplinario y la importancia de la participación activa de las familias desde la corresponsabilidad.
- Se consolidó la implementación de la segunda evaluación a familias, permitiendo el seguimiento sistemático de sus percepciones frente al servicio brindado en el CIAE G8, lo que facilitó la identificación de fortalezas y oportunidades de mejora, aportando al fortalecimiento continuo de la calidad en la atención.

Eje Entornos Inclusivos

- Se logró mantener activas once (11) articulaciones interinstitucionales, las cuales facilitaron la inclusión social de las personas con discapacidad en los entornos educativo, recreativo, cultural, deportivo y productivo. Estas acciones permitieron generar oportunidades de participación activa, favorecer procesos de integración comunitaria y fortalecer el desarrollo, mantenimiento y potenciación de habilidades y capacidades, aportando de manera significativa al mejoramiento de la calidad de vida y al avance en sus procesos de autonomía e inclusión social.
- Se brindó orientación e información oportuna a las familias sobre diversas ofertas institucionales y comunitarias, incluyendo jornadas de inscripción para el acceso a ayudas técnicas y dispositivos de asistencia personal en las localidades de Kennedy y Ciudad Bolívar, así como la participación en ferias de servicios dirigidas a cuidadores y personas con discapacidad.

  De igual manera, se socializaron oportunidades de formación y fortalecimiento de capacidades, tales como la culminación del bachillerato, manejo de herramientas ofimáticas, cursos ofertados por las Alcaldías Locales de Ciudad Bolívar y Bosa, así como programas de capacitación enfocados en la autonomía económica, especialmente dirigidos a mujeres.

  Adicionalmente, se promovió la participación en iniciativas de emprendimiento como el taller CIBILK, la convocatoria “Jóvenes con Oportunidades” y el curso de danzas del CADIS, así como

la socialización de beneficios en materia de vivienda, en articulación con la CIOM de Bosa.

Estas acciones contribuyeron a la ampliación de oportunidades de acceso a servicios, el fortalecimiento de habilidades personales y ocupacionales, y la promoción de la inclusión social y económica de las personas con discapacidad y sus familias.

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

Programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión:

- Se evidencia en algunos referentes familiares una baja adherencia al tratamiento farmacológico, realizando de manera independiente modificaciones en las dosis y frecuencias de administración. Esta situación ha dificultado el proceso de regulación emocional de los participantes y ha contribuido al aumento de alteraciones conductuales y crisis comportamentales.

Programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión

- Se evidenció baja asistencia en algunos participantes vinculados al proceso de inclusión educativa, lo cual afectó la continuidad de las intervenciones y limitó la consolidación de aprendizajes y la efectividad del proceso.
- Asimismo, se identificó bajo nivel de acompañamiento por parte de algunos referentes familiares en el proceso de inclusión educativa, lo que dificultó la elaboración de material de apoyo y la adecuada apropiación e interiorización de los aprendizajes por parte de los participantes.
- A nivel de deglución, se evidenciaron dificultades en la adherencia a las recomendaciones dietarías en el entorno domiciliario, pese a las orientaciones e intervenciones realizadas con los referentes familiares, lo cual limita la generalización de las estrategias y el mantenimiento de condiciones seguras durante la alimentación.

Programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión

- Durante el desarrollo de los procesos de atención, se han identificado algunas situaciones externas que han influido en el alcance de los logros propuestos; se evidencia variabilidad en el acompañamiento brindado por los referentes familiares o cuidadores, lo cual impacta la continuidad y el refuerzo de los aprendizajes en el entorno del hogar. En algunos casos, las rutinas de higiene, autocuidado y actividades de la vida diaria no se mantienen de manera constante fuera del espacio institucional, dificultando la consolidación de los hábitos trabajados.
- Asimismo, se identifican limitaciones en la supervisión y apoyo en casa para actividades específicas como el adecuado corte de uñas, el seguimiento de prácticas de higiene personal y la correcta manipulación de elementos de uso diario, lo que puede incidir en la aparición de condiciones como bajo cuidado personal o afecciones en la salud (presencia de hongos).

Programa de habilidades motoras para disfrutar la inclusión:

- Se presentó la cancelación de una sesión de hidroterapia programada debido a la interrupción del suministro de agua en el área de duchas y baterías sanitarias del CDC Bellavista. Ante la

imposibilidad de garantizar los protocolos de higiene y bioseguridad necesarios para el ingreso y salida del medio acuático, se determinó la suspensión de la actividad para salvaguardar la salud cutánea y general de los participantes con discapacidad.

Eje familias inclusivas:

- Persisten dificultades en el acceso oportuno a los servicios de salud, lo que ha requerido la gestión de derechos de petición por parte del equipo interdisciplinario. No obstante, se evidencia la emisión de respuestas no efectivas por parte de las entidades de salud, lo cual ha generado retrasos en la entrega de medicamentos y en el agendamiento de citas médicas, afectando la continuidad y oportunidad en los tratamientos de las personas con discapacidad.
- Se evidencia una alta sobrecarga en los referentes familiares en el ejercicio del rol de cuidado, el cual es asumido de manera predominante con una red de apoyo limitada. Aunque en algunos casos existen otros miembros del grupo familiar, su participación no es suficiente para redistribuir las responsabilidades del cuidado. Esta situación se ve agravada por el desgaste físico y emocional asociado, así como por la edad avanzada de algunos cuidadores y las condiciones de dependencia de las personas con discapacidad que requieren asistencia permanente.
- Se mantiene una baja participación de las familias en actividades pedagógicas, formativas, espacios de respiro y talleres reflexivos, lo cual limita el fortalecimiento de estrategias de acompañamiento psicosocial, el desarrollo de habilidades para el autocuidado y la generación de redes de apoyo. Esta situación incide directamente en la persistencia de condiciones de sobrecarga y desgaste emocional en los cuidadores.
- Se identifican resistencias por parte de un porcentaje significativo de referentes familiares frente a la adherencia al tratamiento farmacológico y la atención especializada en salud mental (psiquiatría), asociadas a creencias sobre posibles efectos adversos de los medicamentos o la percepción de no necesidad de estos servicios. A pesar de las acciones de orientación y sensibilización implementadas por el equipo interdisciplinario, persisten dificultades en la continuidad de los procesos terapéuticos, lo cual impacta la estabilidad emocional y el desarrollo integral de las personas con discapacidad.

Eje entornos inclusivos:

- Debido a la baja participación de cuidadores y demás integrantes familiares, se identificó la necesidad de ajustar la planeación de las salidas extramurales, disminuyendo el número de participantes. A pesar de convocar a la totalidad de la población y generar estrategias que facilitaran la asistencia, se evidenció una participación limitada tanto de las personas con discapacidad como de sus cuidadores. Esta situación impidió aprovechar plenamente los espacios comunitarios desde una perspectiva familiar e integradora, reduciendo finalmente la asistencia a 13 participantes, según la disponibilidad de la ruta.