Servicio / Estrategia

Centros Integrarte Atención Interna

Unidad Operativa/ Subdirección Local

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1

ELABORADO POR:

Heidy Erly León - Enfermera

Lina Marcela Bermúdez Sanabria - Terapeuta Ocupacional

Adriana Marcela Bernal Toro - Fisioterapeuta

Estephany Paola Castiblanco Niño - Fisioterapeuta

María del Pilar Cuervo Andrade - Fisioterapeuta

Diego Alejandro Cortes Numpaque - Psicólogo

Cesar Danilo Vargas Montenegro - Nutricionista

Laura Daniela Rodríguez Clavijo - Fonoaudióloga

Juddy Eliana Murcia Ortiz - Fonoaudióloga

Luisa Fernanda Vargas López - Enfermera

Maria Fernanda Martinez Valero -Trabajadora social

REVISADO POR:

Giovanni Guerrero - Coordinador

Enero de 2026

INTRODUCCIÓN

Durante el mes de enero de 2026, el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1 continúa fortaleciendo su compromiso con la atención integral de las personas con discapacidad, priorizando el bienestar físico, emocional y sensorial de los participantes que cuentan con un sistema de apoyo 100 % generalizado. A lo largo del periodo, se desarrollaron intervenciones terapéuticas enfocadas en el mantenimiento de las funciones neuromusculares y la estimulación de los diferentes canales sensoriales, promoviendo el confort y la regulación emocional dentro de los espacios institucionales.

Desde las diferentes áreas del equipo interdisciplinario se implementaron estrategias orientadas a garantizar acompañamiento y asistencia permanente en las actividades básicas de la vida diaria, asegurando apoyos individualizados y adaptaciones necesarias para la participación y el bienestar integral de cada participante. Se han llevado a cabo ejercicios orofaciales, actividades de estimulación auditiva mediante recursos interactivos y técnicas de fortalecimiento muscular que favorecen los procesos deglutorios.

También se continuaron reforzando espacios como la aromaterapia, la musicoterapia y las sesiones de movilidad articular, propiciando ambientes de calma y receptividad ante los estímulos. Además, se siguieron realizando actividades de celebración de cumpleaños y jornadas recreativas articuladas con el IDRD, promoviendo la participación social y la expresión emocional a través del juego y la música. El presente informe recopila los avances, logros, dificultades y desafíos del mes, reflejando el compromiso permanente del equipo interdisciplinario con la prestación de una atención humanizada, inclusiva y de calidad a las personas con discapacidad del programa.

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	MUJER	INTER SEXUAL	0 – 5 AÑOS	6-9 AÑOS	10-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18 -59 AÑOS				
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	Personas con discapacidad	32	27	0	0	0	0	0	59	0	0	0	59
	Personas cuidadoras	NA	NA	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	32	27	0	0	0	0	0	59	0	0	0	59

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Personas con Apoyos Intermitentes	Personas con Apoyos Limitados	Personas con Apoyos Extensos	Personas con Apoyos Generalizados	Personas Indígenas	Personas Afrodescendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	0	0	4	55	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 1	2	2	0

Observaciones:

Durante el mes de Enero de 2026, el Centro Integrarte Atención Interna – Grupo 1 realizó el seguimiento a los procesos de validación de condiciones de ingreso de personas con discapacidad, conforme a las solicitudes elevadas por sus referentes familiares. En este periodo se validaron dos (2) casos, los cuales fueron analizados bajo los criterios técnicos, normativos y operativos establecidos para el acceso al servicio.

Desde el componente cuantitativo, se evidencia que del total de casos validados en el mes, dos (2) cumplieron con los criterios de ingreso, sin registrarse casos que no cumplieran con las condiciones requeridas, lo que representa un cumplimiento del 100 % frente a los lineamientos definidos para la admisión al servicio. Este resultado refleja una adecuada focalización de las solicitudes y una correcta aplicación de los criterios de ingreso por parte del equipo responsable del proceso.

En relación con el componente cualitativo, el seguimiento permitió verificar de manera objetiva e integral que las condiciones personales, el nivel de dependencia y las necesidades específicas de atención de las personas evaluadas se encontraban acordes con la capacidad de respuesta y el modelo de atención del servicio Centro Integrarte Atención Externa. El análisis interdisciplinario facilitó la toma de decisiones técnicas fundamentadas, garantizando la pertinencia del ingreso y la coherencia entre las necesidades identificadas y la oferta institucional.

Asimismo, este ejercicio de seguimiento contribuyó a fortalecer los procesos de aseguramiento de la calidad en la atención, priorizando la protección de derechos, la continuidad del cuidado y la asignación responsable de los servicios. En este sentido, se reafirma el compromiso institucional con una atención ética, oportuna y centrada en las necesidades reales de la población con discapacidad atendida.

DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

Desde el programa de asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida sesiguiò haciendo acompañamiento a los estados emocional y conductuales de los participantes, favoreciendo la estabilidad, el adecuado seguimiento instruccional, el respeto por las normas y límites establecidos, la identificación de figuras de autoridad; se hizo el direccionamiento de la conducta en los casos en que fue necesario brindando los ajustes razonables requeridos; se facoreciò la expresión verbal y no verbal, la intención comunicativa y la interacción con pares y figuras cuidadoras; se continuò promoviendo el mantenimiento de habilidades cognitivas y sociales; así como la vinculación en las diferentes actividades propuestas en el marco de las temáticas de Aromaterapia y Musicoterapia. De igual manera, se siguió facilitando los espacios para la implementación de las actividades relacionadas con la estimulación de los cinco canales de respuesta, experimentación de estados de relajación y emociones agradables en pro de un mejoramiento en la calidad de vida e integración sensorial.

Durante el mes de enero, desde el Programa de Habilidades Conceptuales para entender la inclusión, se desarrollaron actividades individuales y grupales acordes al plan de generación de apoyos. En el marco de la propuesta de intervención “Exploradores del Gusto”, se trabajó la estimulación gustativa a través de la presentación progresiva de diferentes sabores, evidenciando que permite en los participantes la activación sensorial orofacial, favoreciendo el reconocimiento básico de sabores y la respuesta ante diferentes estímulos gustativos, así como respuestas motoras orales, tales como apertura oral, movimientos linguales, selle labial y conductas de saboreo, de igual manera la activación de los reflejos orales y deglutorios, con presencia de respuestas deglutorias espontáneas o asistidas, se logra la mejora en la tolerancia a la estimulación intraoral y disminución de conductas de rechazo o defensividad oral. Además, se realizan intervenciones individuales cuyo objetivo es el mantenimiento de la musculatura orofacial y extra laríngea, permitiendo conservar un tono muscular funcional, prevenir la rigidez y disminuir el riesgo de atrofia asociada a la inmovilidad. A través de la estimulación y movilización dirigida, se evidencia mejor tolerancia a la manipulación orofacial, presencia de movimientos pasivos y respuestas motoras básicas, así como mayor relajación muscular en las estructuras intervenidas, favoreciendo la activación de reflejos orales y deglutorios, contribuyendo así a la preservación de funciones estomatognáticas básicas como la deglución y la respiración. Adicionalmente se realizan monitoreos constantes durante la asistencia en la alimentación verificando que el tipo de consistencia sea el adecuado para cada participantes de acuerdo a sus habilidades deglutorias; se realiza capacitación al talento humano en deglución segura, destacando la importancia del posicionamiento de los participantes durante la asistencia, así como de la cantidad y frecuencia. Por otro lado se llevan a cabo actividades del “Rincón de las Voces y Relatos”, en donde se observa aumento del nivel de alerta, atención y disposición a la actividad, con orientación hacia la fuente sonora, cambios en la expresión facial y periodos de atención sostenida. Así mismo, la integración de estímulos auditivos, táctiles, visuales y propioceptivos promueve respuestas sensoriales organizadas, mejor tolerancia a los estímulos y regulación del tono corporal. De igual manera, se observan manifestaciones comunicativas no verbales incipientes, como contacto visual, gestos, vocalizaciones y respuestas emocionales, interpretadas como señales de participación y disfrute.

Durante el mes de enero de 2026, desde el Programa de Asistencia para las Habilidades Prácticas para Ejercer la Inclusión, se continuó realizando el acompañamiento permanente a las actividades básicas de la vid a diaria, manteniendo y fortaleciendo las buenas prácticas de cuidado, asistencia y autocuidado dirigidas a la población con discapacidad atendida en la unidad. En relación con la higiene y el autocuidado, se dejó establecido de manera definitiva que los desodorantes y talcos para pies permanecieran ubicados de forma individual en los armarios de cada persona con discapacidad para su uso diario, mientras que los

demás elementos del kit de aseo continuaron almacenados en la bolsa correspondiente y organizados en el armario general del kit de aseo. Esta medida permitió mejorar el acceso oportuno a los elementos de uso cotidiano y favorecer la continuidad en las rutinas de cuidado personal. A partir de esta organización, se suspendió la aplicación de talco en las medias, priorizando su uso directo en los pies. Asimismo, se proyectó que para el mes siguiente la crema corporal sea manejada de manera general mediante dispensador, con el fin de garantizar su aplicación diaria a toda la población; en los casos de participantes que presenten indicaciones preventivas específicas a nivel de piel, la crema continuará siendo manejada de forma individual según la necesidad. En cuanto a las actividades de la vida diaria, se mantuvo el acompañamiento permanente a los participantes que requieren asistencia total, garantizando apoyo en baño, vestido, higiene personal, alimentación y presentación personal. De igual manera, se tuvo en cuenta a las personas con discapacidad que cuentan con control de esfínteres, quienes manifestaron oportunamente la necesidad de ir al baño, brindándoles la asistencia requerida en los traslados desde la silla de ruedas al inodoro, promoviendo así prácticas de cuidado dignas y seguras. En el componente de alimentación, se continuó asistiendo a los participantes que no cuentan con habilidades para realizarla de manera independiente, mientras que aquellos que presentan patrón mano-boca fueron motivados de forma constante para realizar la actividad por sí mismos, favoreciendo el mantenimiento de sus capacidades funcionales. De manera transversal, se sostuvo la verificación permanente del uso de protectores de ropa durante los momentos de alimentación, así como la revisión obligatoria del uso de sujetadores durante las movilizaciones, con el objetivo de favorecer la estabilidad postural y prevenir riesgos asociados a caídas o deslizamientos. En este periodo no fue necesario realizar refuerzos correctivos al personal auxiliar, manteniendo únicamente la recomendación del uso completo y adecuado del kit de aseo personal en cada rutina. Durante el mes se desarrolló una actividad grupal de embellecimiento y spa, específicamente un spa de pies, en el cual se realizó masaje y estimulación táctil con bolitas de gel.

Desde el programa de Habilidades Motoras, las acciones terapéuticas se llevaron a cabo dentro de la propuesta “Habilidades Motoras para Disfrutar la Inclusión”, en el desarrollo de la actividad “Movimiento con magia – volando entre colores”. Las intervenciones estuvieron orientadas en la exploración sensorial, la conciencia corporal y el mantenimiento de las capacidades motoras. En cuanto a la exploración sensorial se brindó a los participantes experiencias seguras, significativas y adaptadas a sus capacidades, estimulando los sentidos de manera gradual y respetuosa, a través del uso de diferentes texturas, sonidos, aromas, colores y movimientos, favoreciendo la percepción, la atención y la conexión con el entorno, fortaleciendo la respuesta motora y emocional. Estas actividades se realizaron en un ambiente tranquilo, con acompañamiento constante, permitiendo que los participantes explorarán a su propio ritmo, expresando preferencias y participación activa, lo que contribuyó al bienestar, la autonomía y la integración sensorial, la cual ayudó a aumentar la conciencia corporal facilitando el reconocimiento del propio cuerpo, sus movimientos y posiciones a través de experiencias guiadas, mediante actividades de movilidad suave, ejercicios de respiración, estimulación táctil y cambios posturales, favoreciendo la percepción del esquema corporal y el control del movimiento de las diferentes partes del cuerpo, esta actividad se realizó con el acompañamiento verbal, el uso de indicaciones claras y el refuerzo positivo permitiendo que los participantes identificaran sus límites y posibilidades, fortaleciendo la coordinación, la postura y la relación con su entorno y siempre respetando su ritmo y nivel de funcionalidad. En cuanto al mantenimiento neuromuscular se realizaron intervenciones individuales orientadas a conservar la fuerza, el tono muscular y la coordinación, adaptadas a las capacidades y necesidades de cada participante, por medio de ejercicios de movilidad articular, estiramientos, fortalecimiento suave, actividades funcionales y estimulación motora lo que contribuyó a la activación neuromuscular previniendo la pérdida de masa muscular y la rigidez. Estas actividades se realizaron de forma progresiva, segura y supervisada, respetando la tolerancia del

participante, con el objetivo de mantener la funcionalidad, facilitar el movimiento y mejorar la calidad de vida.

En el mes de enero desde el programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud**,** se desarrollaron diversas actividades orientadas a garantizar el bienestar integral, la higiene y la adecuada atención de los participantes. En el componente asistencial, se llevaron a cabo actividades como higiene mayor e higiene menor, asegurando condiciones óptimas de limpieza, confort y cuidado personal para cada persona con discapacidad. Así mismo, se realizaron jornadas de desinfección en camas, habitaciones y demás áreas de descanso, con el objetivo de mantener espacios seguros, libres de agentes contaminantes y adecuados para la permanencia de los participantes. De igual manera, se ejecutaron jornadas de revisión, detección y manejo de pediculosis**,** priorizando el control oportuno de esta condición y promoviendo prácticas preventivas para evitar su reaparición. Por otra parte desde el cuidado de la salud se implementaron actividades para la valoración de piel y el cuidado de la integridad por medio de cambios de posición, hidratación y seguimiento a las lesiones identificadas de los participantes.

Adicionalmente, se realizó articulación con la Subred Norte con el proyecto de acciones promocionales en salud y epidemiología, para la valoración en salud de los participantes dentro de las instalaciones del operador, facilitando el acceso oportuno a los servicios de salud y garantizando una atención integral, continua y acorde a las necesidades de cada persona con discapacidad atendida, así como la identificación y reporte oportuno de los brotes en salud. En el ámbito de la gestión administrativa en salud, se desarrollaron acciones clave orientadas a garantizar la continuidad de los tratamientos y el acceso oportuno a los servicios médicos requeridos. En este sentido, se realizaron solicitudes de citas médicas en distintas especialidades, conforme a las necesidades individuales de los participantes. Asimismo, se gestionaron exámenes de laboratorio y se tramitó la reformulación de medicamentos, asegurando que cada usuario contará con los insumos y las dosis adecuadas de acuerdo con su evolución clínica. De manera complementaria, se efectuaron solicitudes a través de MIPRES para los participantes con gastrostomía, contribuyendo al mantenimiento de su estado nutricional y al fortalecimiento de su bienestar general.

En enero, el programa de alimentación y nutrición dio cumplimiento a las obligaciones definidas en la línea técnica, con el propósito de contribuir al mantenimiento de un adecuado estado nutricional en las personas con discapacidad. Aunque las actividades no estuvieron orientadas de manera directa al desarrollo de habilidades individuales, se enfocan en el cuidado, teniendo en cuenta que se trata de una población con requerimientos de apoyo generalizado. El aporte nutricional se aseguró conforme a las necesidades detectadas.

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

SERVICIO	¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	0	0

¿En qué aspectos se ajustó el plan de atención individual?
Se llevan a cabo los planes generados en el centro acorde a las necesidades y capacidades de las personas con discapacidad; Este abordaje reafirma una atención centrada en la persona, con un enfoque inclusivo, individualizado y humanizado. Cabe resaltar que los planes se orientan tanto al mantenimiento de las habilidades existentes como al fortalecimiento de capacidades físicas, cognitivas, emocionales y

familiares, promoviendo la participación activa, el bienestar integral y la calidad de vida de los participantes dentro del entorno institucional

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

No Aplica.

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 Interna Grupo 1	253	23

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde el programa de cuidado integral se realizan de manera permanente los controles médicos de los participantes, así como el registro, seguimiento y control del tratamiento farmacológico de las personas con discapacidad. Estas acciones se desarrollan a través del seguimiento telefónico para la solicitud y programación de citas médicas, la asistencia a controles médicos presenciales y el acompañamiento en procesos hospitalarios, ajustándose siempre a las necesidades individuales de cada participante.

Desde el programa de cuidado integral se realizan de manera permanente los controles médicos de los participantes, así como el registro, seguimiento y control del tratamiento farmacológico de las personas con discapacidad. Estas acciones se desarrollan a través del seguimiento telefónico para la solicitud y programación de citas médicas, la asistencia a controles médicos presenciales y el acompañamiento en procesos hospitalarios, ajustándose siempre a las necesidades individuales de cada participante.

En relación con las buenas prácticas de cuidado, se ha identificado la necesidad de fortalecer de forma continua las competencias del talento humano en temas de autocuidado de las personas con discapacidad. En este sentido, se refuerzan acciones fundamentales como la realización de cambios de posición cada dos horas, la ejecución de rondas de enfermería en horario nocturno y el uso adecuado de la silla oruga para el desplazamiento de los participantes cuando así se requiere. Asimismo, se hace énfasis en la prevención del riesgo de caídas durante los traslados, especialmente en los cambios de posición de la silla a la cama, de la cama a la silla y en otros desplazamientos internos dentro de la unidad. Por otra parte, se han implementado jornadas de pediculosis con la población para mitigar la reproducción.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el programa de alimentación y nutrición se desarrollaron acciones orientadas a dar cumplimiento a cada uno de sus componentes: ciudadanía alimentaria, vigilancia nutricional, alimentación saludable y sostenible, y promoción de estilos de vida saludable. En el componente de ciudadanía alimentaria se llevó a cabo la evaluación de las estrategias relacionadas con la reducción de pérdidas y desperdicios de alimentos, así como de las huertas comunitarias. En cuanto a la vigilancia nutricional, se realizó la toma de medidas antropométricas (peso y talla) para el cálculo del índice de masa corporal (IMC), lo que permitió

establecer la clasificación nutricional de cada participante. El componente de alimentación saludable y sostenible se abordó mediante la entrega de apoyos alimentarios ajustados a las necesidades individuales, considerando la clasificación nutricional, las condiciones de base y la capacidad de masticación y deglución, con el fin de favorecer un adecuado estado nutricional. Finalmente, en la promoción de estilos de vida saludable se realizó la evaluación de la estrategia implementada.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
		¿Cuántas son visitas domiciliarias?	¿Cuántas son entrevistas?	
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	26	4	22	1
TOTAL	26	4	22	1

Observaciones: Durante el periodo evaluado, en el Centro Integrarte Atención Interna – Grupo 1, se adelantaron un total de veintiséis (26) intervenciones con referentes familiares, en el marco del fortalecimiento de habilidades y capacidades familiares, conforme a lo evidenciado en el cuadro cuantitativo. Del total de intervenciones realizadas, cuatro (4) correspondieron a visitas domiciliarias, veintidós (22) a entrevistas familiares y una (1) a intervención grupal, lo que permitió desarrollar un abordaje integral y ajustado a las necesidades identificadas en el seguimiento psicosocial de los participantes y sus familias.

De las veintiséis (26) intervenciones, trece (13) estuvieron orientadas principalmente a informar, orientar y acompañar a los referentes familiares frente a las dificultades presentadas con las Entidades Promotoras de Salud (EPS), relacionadas con la no entrega oportuna de insumos esenciales tales como asignación de citas médicas, gestión de MIPRES y suministro de medicamentos. Esta situación generó preocupación en las familias y la necesidad de valorar el traslado a otra EPS que garantizara el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud. En este sentido, se brindó acompañamiento técnico y social para facilitar la toma de decisiones informadas y obtener la autorización correspondiente para adelantar el proceso de traslado de EPS, priorizando la continuidad del cuidado y la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas con discapacidad.

Adicionalmente, durante el presente mes se desarrolló una intervención grupal con familias el día 22 de enero de 2026, en jornada de la mañana, en las instalaciones de la unidad operativa, liderada por el área de Psicología. En el marco de esta actividad se realizaron nueve (9) intervenciones individuales, mediante el desarrollo del ejercicio práctico de relajación muscular, respiración profunda y mindfulness denominado *"Reconociendo y manejando mis emociones"*. Esta estrategia promovió la escucha activa y la conciencia plena a través de un recorrido multisensorial orientado a la regulación anímica, emocional y conductual, brindando a las familias un espacio de aprendizaje enfocado en el autocontrol emocional y la implementación de estrategias adecuadas de afrontamiento frente a situaciones y factores estresores.

De igual manera, se llevaron a cabo cuatro (4) visitas domiciliarias, orientadas a la ampliación y verificación de la información familiar y habitacional, como insumo para la valoración de la permanencia de los participantes en el servicio, fortaleciendo el seguimiento individual y la toma de decisiones técnicas.

En conjunto, las acciones desarrolladas contribuyeron al fortalecimiento de las capacidades familiares, al mejoramiento de la comunicación familia–institución y a la consolidación de insumos relevantes para la planificación de futuras intervenciones, reafirmando el compromiso institucional con una atención integral, ética y centrada en las necesidades reales de la población atendida.

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 1	Las intervenciones individuales realizadas con los referentes familiares se orientaron al fortalecimiento de las capacidades familiares frente al ejercicio del rol de cuidado y a la garantía del derecho a la salud de las personas con discapacidad. Durante el proceso de acompañamiento se identificaron dificultades relacionadas con el acceso oportuno a los servicios de salud, específicamente en la entrega de insumos por parte de las EPS de origen (citas médicas, gestión de MIPRES y suministro de medicamentos), situación que generó preocupación, incertidumbre y afectaciones en la continuidad del cuidado. Asimismo, se evidenció la necesidad de clarificar rutas institucionales, fortalecer la comunicación familia–institución y brindar orientación frente a los procedimientos administrativos requeridos para el traslado de EPS, con el fin de garantizar una atención	Gestión y orientación frente a traslado de EPS.	0	13

	integral y oportuna acorde a las necesidades de los participantes.			
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	Familias con vulnerabilidad psicosocial moderada a alta, caracterizada por estrés crónico, baja regulación emocional y patrones reactivos ante conflictos cotidianos (ej. desempleo, hacinamiento), lo que genera riesgo de desintegración familiar y afectación en el desarrollo infantil. Este diagnóstico se deriva del análisis integral de historias familiares, revelando déficits en competencias emocionales parentales	Regulación emocional, afrontamiento de estresores y psicoeducación familiar	0	9
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	Familias con vulnerabilidad psicosocial moderada a alta, caracterizada por estrés crónico, baja regulación emocional y patrones reactivos ante conflictos cotidianos (ej. desempleo, hacinamiento), lo que genera riesgo de desintegración familiar y afectación en el desarrollo infantil. Este diagnóstico se deriva del análisis integral de historias familiares, revelando déficits en competencias emocionales parentales.	Ampliación/verificación de información familiar/habitacional y valoración de permanencia	0	4
		TOTAL	0	26

Observaciones: Durante el desarrollo de las trece (13) intervenciones telefónicas realizadas con los referentes familiares, se evidenció una participación activa, receptiva y colaborativa frente a las orientaciones brindadas por el equipo profesional. Las familias manifestaron de manera clara las situaciones de inconformidad previamente identificadas, principalmente relacionadas con las dificultades en la prestación de los servicios de salud por parte de las EPS de origen, asociadas a la no entrega oportuna de insumos esenciales como citas médicas, gestión de MIPRES y suministro de medicamentos,

lo cual generó preocupación y afectaciones en la continuidad del cuidado de las personas con discapacidad.

El espacio de intervención telefónica permitió clarificar los alcances del servicio, así como los roles y responsabilidades de cada actor involucrado, fortaleciendo los canales institucionales de comunicación para la adecuada presentación, seguimiento y manejo de inquietudes, solicitudes y orientaciones administrativas. Este acompañamiento favoreció la continuidad del proceso de acompañamiento psicosocial, contribuyó a la disminución de niveles de tensión, fortaleció el vínculo familia–institución y promovió una toma de decisiones informada frente al proceso de traslado de EPS.

Se considera pertinente dar continuidad al seguimiento y la orientación telefónica a los referentes familiares, con el fin de consolidar prácticas de corresponsabilidad, optimizar la comunicación efectiva y prevenir situaciones de inconformidad que puedan afectar el proceso de atención integral, la garantía del derecho a la salud y el bienestar de los participantes

Por otra parte, las intervenciones individuales realizadas este mes evidencian un enfoque integral en el fortalecimiento de competencias emocionales y de afrontamiento en las familias, alineadas con los principios de intervención psicosocial. La combinación de ejercicios prácticos grupales (9 intervenciones) y visitas domiciliarias (4 visitas) no solo amplió la comprensión del contexto familiar, sino que también facilitó la regulación emocional y el autocontrol, contribuyendo directamente a la permanencia y bienestar de los participantes. Se recomienda monitorear la aplicación sostenida de estas estrategias en sesiones futuras para evaluar su impacto a mediano plazo.

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	0	0	N/A	N/A	N/A

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

Observación: Ninguna

¿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?
1	0	0	0

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

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos

N/A	N/A	N/A	N/A

4.6 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

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	2	0	36	Subred Norte
RECREATIVO	1	0	59	N/A
CULTURAL	0	0	0	N/A
DEPORTIVO	0	0	0	N/A
PRODUCTIVO	0	0	0	N/A
TOTAL	3	0	95	N/A

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

Durante el mes de enero se continuaron realizando las actividades propuestas en articulaciones con la subred norte y el IDRD, que permitieron fortalecer el proceso de atención con los participantes dentro de las instalaciones de la unidad operativa lo que favorece la consecución de los objetivos propuestos.

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

- Se logró que la mayoría de los participantes continuarán manteniendo la estabilidad anímica y conductual que les permitió generar estados de tranquilidad.
- Se logró que la mayoría de los participantes participaran en las diferentes actividades planteadas de principio a fin favoreciendo tiempos de espera y tolerancia a la frustración.
- Se logró que algunos participantes continuarán disminuyendo la emisión de conductas indeseadas como gritos, estereotipias y uso de palabras inadecuadas en cuanto a la duración, intensidad y frecuencia de las mismas.
- Se logró la articulación con la subred con el proyecto de epidemiología para la identificación temprana y reporte oportuno de enfermedades de vigilancia epidemiológica.
- Se logró sensibilizar al personal de enfermería frente a la importancia del trato humanizado, la prevención del riesgo de caídas y el cuidado de los participantes.
- Se logró la articulación con la subred para generar atención de la toma de exámenes de laboratorios ordenados por médico general y la valoración por la especialidad psiquiatra en la unidad.
- Se logró prácticas adecuadas de higiene en los participantes en el día a día, promoviendo el cuidado y autocuidado en algunos de los participantes en articulación con la terapeuta ocupacional.
- Se logró obtener procedimientos de toma de laboratorios, así como valoración de medicina general

y/o interconsultas.

- Se logró junta médica para algunas personas con discapacidad para la ayuda técnica.
- Se logró generar espacios que promueven el bienestar comunicativo de los participantes con el uso de estrategias audiovisuales y sensoriales, con el fin de mantener las habilidades comunicativas adquiridas.
- Se logró realizar ajustes en las consistencias alimenticias de algunos participantes, con el objetivo de lograr una deglución segura y funcional.
- Se logró realizar capacitación al talento humano sobre los cambios de consistencias alimenticias de los participantes y estrategias para promover una deglución segura.
- Se logró en la exploración sensorial identificar y manipular diferentes estímulos manteniendo la atención durante la actividad y expresando agrado o rechazo ante los estímulos presentados, lo que evidencia mayor integración sensorial y participación activa.
- Se logró en la conciencia corporal que algunos participantes reconocieran y localizaran partes de su cuerpo durante actividades guiadas, ajustando su postura y movimientos de manera más intencional, lo que se refleja en una mejor coordinación, control postural y participación funcional en las actividades.
- Se logró por medio de diferentes técnicas en cuanto al mantenimiento neuromuscular mayor estabilidad, mejor coordinación y ejecución más segura de los movimientos, manteniendo la activación y el control muscular mediante ejercicios de movilización, fortalecimiento asistido, estimulación propioceptiva y actividades funcionales.
- Se logró dar continuidad a la articulación con instituciones como IDRD para generar oportunidades de inclusión y accesibilidad en espacios comunitarios y culturales, facilitando el acceso a actividades recreativas y culturales para personas con discapacidad y sus familias en el territorio.
- Promoción de buenas prácticas de cuidado y autocuidado, destacando la implementación de la jornada de control de pediculosis, la prevención del riesgo de caídas y el uso adecuado de la silla oruga durante los desplazamientos, con el fin de mejorar la seguridad y reducir riesgos.
- Fortalecimiento del seguimiento integral en salud de las personas con discapacidad mediante controles médicos periódicos, seguimiento telefónico, acompañamientos hospitalarios y gestión oportuna de citas médicas, garantizando la continuidad y articulación de la atención.
- Desarrollo de capacitaciones dirigidas al talento humano en temas de sujeción segura, cambios posturales, consistencias y tipos de dieta, así como en protocolos de buenas prácticas en salud, fortaleciendo la calidad del cuidado brindado.
- Se logró garantizar el aporte alimentario de las personas con discapacidad a través del suministro de preparaciones ajustadas por consistencia y valor calórico.
- Consolidación del acompañamiento permanente en las actividades básicas de la vida diaria, garantizando asistencia segura y continua a los participantes con dependencia total.
- Implementación efectiva de la organización individual de desodorantes y talcos para pies en los armarios personales, favoreciendo el acceso oportuno y el uso diario de los elementos de autocuidado.
- Mantenimiento de prácticas diferenciadas en alimentación, brindando asistencia total a quienes lo requieren y promoviendo la autonomía en los participantes con patrón mano-boca.
- Acompañamiento adecuado a las personas con discapacidad que presentan control de esfínteres, garantizando asistencia oportuna en los traslados al baño y fortaleciendo prácticas de cuidado dignas.
- Verificación constante del uso de protectores de ropa durante la alimentación y del uso de sujetadores durante las movilizaciones, contribuyendo a la prevención de riesgos y al cuidado postural.

- Cumplimiento diario de las rutinas de cuidado, higiene, presentación personal y bienestar, evidenciando continuidad y estabilidad en los procesos del programa.

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

- Se siguieron presentando dificultades con algunos participantes que mantienen conductas desadaptativas como gritos y sonidos guturales debido al deterioro cognitivo y neurológico que presentan siendo reactivos a la intervención realizada.

- Se siguieron presentando dificultades con algunos participantes frente a la escasa intención comunicativa y dificultad en la expresión de emociones y sentimientos afectando la interacción social con el entorno en general.

- Variabilidad en el nivel de colaboración de los participantes durante las rutinas de autocuidado, evidenciándose en algunos casos resistencia, baja tolerancia o dificultad para mantener una postura adecuada durante actividades como el baño, el vestido y el cambio de pañal, lo cual requirió mayor tiempo y acompañamiento por parte del personal de enfermería.

- Los participantes presentaron hiper o hiposensibilidad con los estímulos, lo que dificulto la aceptación de ciertas texturas, sonidos o movimientos. También se evidencio baja atención, respuestas tardías o escasa iniciativa para explorar el entorno, limitando la integración sensorial y la participación activa en las actividades propuestas.

- Presencia de deslizamientos posturales frecuentes en la silla de ruedas, lo que demandó vigilancia permanente del equipo auxiliar y la realización de ajustes continuos en sistemas de sujeción y cojines posturales, con el fin de garantizar la estabilidad, prevenir lesiones y reducir riesgos asociados.

- Dificultad con las personas con discapacidad vinculadas con Nueva Eps y Famisanar por entrega de insumos, medicamentos e interconsultas.

- Cambios comportamentales asociados a molestias físicas o alteraciones sensoriales, manifestados a través de episodios de inquietud, llanto o baja permanencia en determinadas actividades, especialmente en participantes con mayor compromiso del tono corporal o sensibilidad táctil, requiriendo intervenciones oportunas de contención y confort.

- Dificultades en la organización y gestión del tiempo durante los turnos de alimentación, derivadas de la necesidad de brindar apoyo individualizado y supervisión constante, lo que implicó la extensión de los tiempos de acompañamiento y ajustes en los desplazamientos programados.

- Dificultades en la aplicación constante de algunos elementos de aseo personal.

- Alta carga operativa en algunos turnos, que puede afectar la adherencia total a las rutinas.

- Dificultades en la entrega de medicamentos e insumos por parte de las farmacias que tienen convenio con las eps de los participantes, lo que ocasiona desabastecimiento temporal de medicamentos

- Pendientes de entrega de absorbentes, suplementos nutricionales y medicamentos, lo que dificulta garantizar la continuidad de los tratamientos y cuidados.

- Incremento en la carga administrativa del personal de enfermería, ya que deben realizar seguimientos constantes, reclamos y gestiones adicionales ante las farmacias para resolver los retrasos de los pendientes.

- Limitación en el manejo individualizado de algunos elementos de autocuidado, lo que hace necesario continuar optimizando las estrategias organizativas para garantizar el uso diario en toda la población.
- Alta dependencia funcional de la mayoría de los participantes, lo que exige acompañamiento permanente y mayor disponibilidad de apoyo humano durante las rutinas de cuidado.
- Necesidad de fortalecer estrategias preventivas generales en el cuidado de la piel para evitar posibles alteraciones dermatológicas asociadas a la sudoración, inmovilidad o uso prolongado de prendas.

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

- Continuar con el acompañamiento a los estados emocionales y comportamentales de los participantes con el fin de favorecer la autogestión emocional e intervención en crisis y prevención de situaciones de riesgo.

- Continuar con el favorecimiento de estados de relajación, tranquilidad, conciencia plena, expresión emocional, interacción social y experimentación de emociones agradables y placenteras en cada uno de los participantes por medio de las intervenciones y actividades propuestas.
- Consolidar y evaluar las estrategias implementadas para el autocuidado.
- Reforzar la supervisión de las rutinas de higiene personal.
- Mantener actividades culturales, recreativas y de estimulación.
- Continuar promoviendo entornos seguros, organizados y centrados en el bienestar.
- Implementación de la estrategia de aplicación de talco en medias desde el turno noche.
- Sostener la estructura de turnos y acompañamiento en alimentación y desplazamientos.
- Realizar capacitaciones al talento humano, sobre las consistencias y recomendaciones en los tiempos de alimentación de los participantes.
- Implementar el manejo de la crema corporal mediante dispensador general, garantizando su aplicación diaria a todas las personas con discapacidad.

- Realizar seguimiento semanal de la integridad de la piel de los participantes y ejecutar acciones de cuidado para la mejora continua.
- Continuar con la asignación de citas a los participantes, con el fin de mejorar su calidad de vida y garantizar el cumplimiento de sus derechos y deberes.
- Mantener el uso individual de la crema corporal únicamente en los participantes que presenten indicaciones preventivas específicas en piel.
- Continuar fortaleciendo las buenas prácticas de cuidado, autocuidado y asistencia segura en las actividades básicas de la vida diaria.
- Sostener la organización individual de los elementos de aseo de uso diario, optimizando el acceso y la adherencia a las rutinas de higiene personal.
- Dar continuidad a las actividades de bienestar y embellecimiento como estrategia de fortalecimiento del autocuidado, la estimulación y la calidad de vida.