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

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

Alfredo Jaime Bruges Perez - Fisioterapeuta

Maria Fernanda Martinez Valero -Trabajadora social

REVISADO POR:

Laura Xiomara Reina Lara - Coordinadora

Noviembre de 2025

INTRODUCCIÓN

Durante el mes de noviembre de 2025, 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	1	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 Afro descendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	0	0	0	59	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	0	2

Observaciones: Se realizan validaciones de condiciones a 2 personas con discapacidad en el mes de Noviembre de 2025

Durante el mes de noviembre de 2025 se llevaron a cabo dos validaciones de condiciones, con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios establecidos para el proceso de ingreso. En ambas valoraciones se obtuvo como resultado " No cumple condiciones", haciendo las orientaciones necesarias para la consecución de la atención en servicios acorde a las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

Desde el programa de asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida se continuò haciendo acompañamiento a los estados emocionales y conductuales de las personas con discapacidad con el fin de responder a sus demandas y necesidades específicas logrando establecer adecuados canales de comunicación que favorecieron la expresión de emociones, necesidades y sentimientos; se siguieron evidenciando participantes que continuaron con fluctuaciones a nivel emocional y conductual así como episodios de inestabilidad por lo cual se hizo el respectivo abordaje a través de la canalización de emociones desagradables asi como estrategias de manejo conductual; De igual forma, se continuaron favoreciendo estados de relajación y tranquilidad así como experimentación de emociones agradables por medio de la interacción con diferentes estímulos en relación a los cinco canales de respuesta, en el marco de las temáticas de musicoterapia y aromaterapia así como los respectivos recorridos multisensoriales inmersos en las mismas; a través de comandos de voz claros y sencillos así como modelamiento de conductas positivas se mantuvieron adecuados repertorios de comportamiento; se facilitó desarrollo de las intervenciones realizadas con los participantes que incidieron en una actitud de colaboración, interés, motivación y cumplimiento de los objetivos propuestos; esto a su vez contribuyo a la integración sensorial y la interacción con su entorno en general.

Durante el mes de noviembre de 2025, desde el programa de asistencia para las habilidades práctica para ejercer la inclusión, se garantizaron las buenas prácticas de cuidado y asistencia en las actividades básicas de la vida diaria, fortaleciendo el acompañamiento al equipo auxiliar de enfermería para mantener rutinas seguras, organizadas y acordes con las necesidades de la población con discapacidad. Se reforzó la protección de la intimidad y el adecuado manejo durante los procesos de higiene, vestido, uso del pañal, cambios posturales y acompañamiento en los desplazamientos, promoviendo entornos tranquilos, respetuosos y centrados en el bienestar. Se llevó a cabo una actividad de embellecimiento y spa en colchoneta, donde se realizaron masajes y exfoliación en espalda y cuello, favoreciendo la relajación, el confort físico y la participación sensorial; por lo tanto, no se programó brigada externa durante el mes. En cuanto al autocuidado, se realizó la entrega del kit de aseo debidamente marcado con el nombre de cada participante, asegurando su uso personalizado y la adecuada organización de los implementos dentro de la unidad. Se mantuvo la buena presentación personal, realizando el peinado diario de las personas con discapacidad, garantizando así una imagen cuidada y acorde a las rutinas del programa. Desde el componente de alimentación se preservó la organización planificada de los turnos y el acompañamiento durante los desplazamientos hacia el comedor, manteniendo ambientes ordenados y seguros. De igual manera, durante todas las movilizaciones se verificó el uso correcto de los sujetadores para favorecer la estabilidad postural y prevenir riesgos de caída. También se mantuvo el uso de protectores de ropa en los momentos de alimentación, práctica consolidada en meses anteriores que contribuye al cuidado de las prendas y la presentación personal. En las actividades al aire libre o fuera de la unidad se continuó con la aplicación de bloqueador solar y el uso de gorras para proteger a los participantes de la exposición directa al sol, garantizando su bienestar. Finalmente, el seguimiento a la higiene oral se realizó mediante observación directa, asegurando la constancia del cepillado diario sin requerir formato adicional.

Durante el mes de noviembre, 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 en una de las actividades “Exploradores del Gusto”, se trabajó la estimulación intraoral a través de la presentación progresiva de diferentes sabores, con lo cual los participantes experimentaron diversas reacciones sensoriales ante los estímulos gustativos, favoreciendo la integridad sensorial intraoral, el mantenimiento de la sensibilidad, la percepción oral y la emisión de respuestas adaptativas frente a los estímulos presentados. En las actividades del “Rincón de las Voces y Relatos”, se implementaron estímulos auditivos, táctiles, visuales y olfativos que facilitaron la comprensión global de los textos narrados, promoviendo un ambiente comunicativo enriquecido, propicio para la atención conjunta, la interpretación del relato y el bienestar comunicativo de los participantes. Asimismo, se realizaron intervenciones orientadas al mantenimiento de la musculatura orofacial, extralaríngea y de movilidad cervical, con el fin de mantener la funcionalidad orofacial, lograr el manejo de secreciones propias y favorecer un proceso de deglución eficiente. De igual manera, se llevaron a cabo monitoreos del proceso de alimentación, teniendo en cuenta la consistencia del alimento y haciendo cambios de estas según las habilidades de cada participante, así como el posicionamiento corporal, la cantidad administrada y la velocidad de la ingesta, permitiendo promover una deglución segura y funcional, acorde con las necesidades particulares de cada participante.

Desde el programa de habilidades motoras, Las intervenciones se desarrollaron en el marco de la propuesta Habilidades Motoras para Disfrutar la Inclusión, dentro de la actividad "Movimiento con magia - volando entre colores", Se emplearon materiales con diferentes texturas táctiles (suaves, ásperos, livianos

y rígidos) para favorecer la discriminación sensorial y la conciencia corporal. Las intervenciones incluyeron: Aplicación de presiones suaves y profundas en segmentos corporales proximales y distales, con descripción verbal simultánea de cada parte del cuerpo estimulada, para facilitar la integración sensorial. Además de estímulos táctiles dirigidos a mejorar la respuesta propioceptiva y la percepción corporal global. En cuanto al área de mantenimiento neuromuscular, se ejecutaron actividades de técnicas de inhibición de tono, minimizando la rigidez o patrones de movimiento en co-contracción, acompañado de movilizaciones articulares pasivo-asistidas y activo-asistidas en extremidades superiores e inferiores, buscando favorecer la extensión global del cuerpo, la amplitud articular y la oxigenación y relajación del tejido muscular, para ello se hizo uso de elementos lúdicos (pelotas, bastones, aros, rodillos, bandas elásticas) para mejorar la participación, motivación y activación muscular. Del mismo modo, se trabajó en la implementación de actividades vestibulares básicas para favorecer las reacciones de enderezamiento corporal, además el desarrollo de transiciones posturales con apoyo, orientadas a promover ajustes posturales. Por otra parte, Se continúa trabajando el patrón de marcha asistida en los participantes que la ejecutan como parte del acondicionamiento físico global.

En el mes de noviembre, el programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud , se llevaron a cabo diversas actividades orientadas a garantizar el bienestar, la higiene y la adecuada atención de los participantes. En el ámbito asistencial, se desarrollaron intervenciones internas de higiene mayor e higiene menor, asegurando la limpieza, el confort y el adecuado cuidado personal de cada usuario. Asimismo, se adelantaron jornadas de desinfección profunda en las camas, habitaciones y demás áreas de descanso, con el fin de mantener espacios seguros, libres de agentes contaminantes y propicios para la recuperación. De igual manera, se ejecutaron jornadas de revisión y manejo de pediculosis, priorizando el control de esta condición y promoviendo medidas preventivas para evitar su reaparición.

En cuanto a la gestión administrativa en salud, se llevaron a cabo acciones fundamentales para asegurar la continuidad del tratamiento y el acceso oportuno a los servicios médicos requeridos. Se realizaron solicitudes de citas médicas en diversas especialidades, de acuerdo con las necesidades individuales de los participantes; también se gestionaron exámenes de laboratorio y se tramitó la reformulación de medicamentos, garantizando que cada usuario contará con los insumos y dosis adecuadas según su evolución clínica. Adicionalmente, se efectuaron solicitudes de MIPRES para aquellos casos que requerían tecnologías o insumos no incluidos en el plan básico de salud. Finalmente, se adelantó la solicitud de suplementos nutricionales destinados a los participantes con gastrostomía, contribuyendo a mantener su estado nutricional y favorecer su bienestar general.

Desde el programa de alimentación y nutrición, en el mes de noviembre se dio respuesta a la línea técnica del programa y dentro de sus actividades se realizaron acciones que permitieron propender por el mejor estado nutricional de las personas con discapacidad. Se da la claridad que las acciones están direccionadas en el cuidado debido al sistema de apoyo de la población, no obstante, el reflejo de las acciones de cuidado es el estado nutricional de la población atendida. Por una parte, el aporte nutricional de los participantes se garantizó de acuerdo a las necesidades identificadas, las cuales se obtuvieron a partir de las actividades de tamizaje nutricional para establecer el aporte calórico de la dietas, así mismo, en articulación con fonoaudiología se estimaron las consistencias de las mismas y a través del servicio de alimentos. Por otra parte, teniendo en cuenta la proximidad de las épocas decembrinas, se realizó actividad de promoción en estilos de vida saludable “alimentación segura en casa”, para contribuir a garantizar un aporte alimentario seguro durante la estadía de los participantes en medio familiar

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	10	0

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

Durante el mes de noviembre de 2025, los planes de atención individual se estructuraron tomando como referencia los resultados obtenidos en la aplicación del sistema de apoyo, así como las orientaciones establecidas en el formato “Consideraciones técnicas sobre la aplicación de sistemas de apoyo y el establecimiento de ajustes razonables”, utilizado como guía para garantizar la coherencia y pertinencia de cada intervención. Este proceso permitió realizar una revisión detallada de las necesidades de apoyo de cada persona con discapacidad, identificando las áreas que demandan mayor acompañamiento y asegurando la implementación de estrategias acordes con su nivel de dependencia y condiciones particulares. De esta manera, los planes formulados durante el mes no solo se enfocan en mantener las habilidades que presentan mayores retos, sino también en estimular las capacidades físicas, cognitivas, emocionales y familiares de los participantes. A través de este abordaje integral, se busca promover la participación significativa, el bienestar general y la calidad de vida dentro del entorno institucional, consolidando una atención centrada en la persona, ajustada a sus características y con un enfoque inclusivo y humanizado.

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	231	18

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde el programa Cuidado para la Salud se ha realizado un seguimiento continuo a los controles médicos de los participantes, así como al registro y cumplimiento del tratamiento farmacológico de las personas con discapacidad. Estas acciones se desarrollan mediante seguimientos telefónicos, gestión de citas médicas, controles presenciales y acompañamientos hospitalarios, adaptándose a las necesidades y condiciones particulares de cada participante. En relación con las buenas prácticas de cuidado, se ha identificado la necesidad de fortalecer permanentemente las competencias del talento humano en aspectos relacionados con el autocuidado de las personas con discapacidad, la realización de cambios posturales cada dos horas y la ejecución de rondas de enfermería durante la noche. Asimismo, se continúa reforzando el uso adecuado de la silla oruga en los desplazamientos de los participantes y se hace especial énfasis en la prevención del riesgo de caídas durante los traslados de silla a cama, de cama a silla y en los diferentes

desplazamientos dentro de la unidad. De igual manera, se han implementado jornadas de salud orientadas a fortalecer las prácticas de cuidado, promover el autocuidado y prevenir la enfermedad en los participantes, entre las cuales se destaca la jornada de pediculosis, desarrollada con el fin de fomentar hábitos saludables y mantener una adecuada higiene personal.

Por último, se mantienen acciones articuladas con los profesionales de trabajo social, psicología, terapia ocupacional, fonoaudiología y fisioterapia, con el propósito de garantizar los derechos en salud de las personas con discapacidad y orientarlas hacia prácticas corresponsables que contribuyan a su bienestar integral. Además, se brinda acompañamiento y asesoría en las actividades de la vida diaria, así como la socialización y cualificación del protocolo de buenas prácticas en salud dirigido a los participantes y al talento humano. Durante el mes de noviembre se realizó acompañamiento hospitalario a personas con discapacidad que presentaron alteraciones en su estado de salud.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el programa de alimentación y nutrición se dio cumplimiento al programa en cada uno de sus componentes: ciudadanía alimentaria, alimentación saludable y sostenible, vigilancia nutricional y promoción de prácticas saludables.

Para el caso de la ciudadanía alimentaria se adelantaron actividades en el registro de desperdicios en el servicio de alimentos, por otra parte, se realizaron las actividades “harina de semilla de mango” y “de la huerta a la mesa”. Desde alimentación saludable y sostenible, se ajustó el aporte nutricional de los participantes, teniendo en cuenta los resultados de la última toma de medidas antropométricas y los cambios presentados en la capacidad deglutoria de los participantes; por otra parte, se realizó capacitación al servicio de alimentos direccionada a dietas líquidas y se realizó socialización del listado de dietas de la unidad operativa; también se realizó autoevaluación de condiciones higiénico sanitarias y seguimiento a la implementación del plan de saneamiento básico. En la vigilancia nutricional, como se ha mencionado, se realizó la toma de medidas antropométricas de los participantes. En cuanto a la promoción de estilos de vida saludable se realizó actividad de “alimentación segura en casa”, en la que se instruyó a los referentes familiares sobre las características de la alimentación ofrecida.

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	4	4	4	0

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1				
TOTAL	4	4	4	0

Observaciones: Durante el mes de Noviembre se realizó visita domiciliaria a 1 familia, con el propósito de conocer de manera directa el entorno de los participantes y fortalecer el acompañamiento institucional.

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	Durante la visita domiciliaria se observará que la red familiar juega un papel esencial en el cuidado y acompañamiento de la persona con discapacidad, evidenciando un compromiso constante con su bienestar. A pesar de las dificultades que puedan presentarse en la vida cotidiana, la familia mantiene la corresponsabilidad y brinda apoyo continuo. Además, trabaja en estrecha coordinación con los profesionales y servicios de atención para asegurar que la persona reciba el cuidado y la atención necesaria. Esta corresponsabilidad se manifiesta no solo en la atención diaria, sino también en la toma conjunta de decisiones y la planificación de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad. La red familiar se consolida como un pilar fundamental para su desarrollo, y su dedicación resulta indispensable para garantizar su bienestar integral.	El rol de la red familiar en el cuidado, acompañamiento y corresponsabilidad en la atención integral de personas con discapacidad	1	2

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	La visita domiciliaria permite identificar cómo la familia actúa como un apoyo vital para la persona con discapacidad, reflejando un compromiso activo y permanente en su cuidado. A través de esta interacción, se reconoce que, a pesar de las dificultades cotidianas, la familia asume la responsabilidad compartida de brindar un acompañamiento constante. Además, se establece una colaboración fluida con los profesionales de apoyo y los servicios especializados, garantizando que la persona reciba una atención integral y adecuada. Esta responsabilidad compartida trasciende la rutina diaria, involucrando la participación conjunta en la toma de decisiones y en la implementación de estrategias que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de la persona con discapacidad. De este modo, la red familiar se consolida como un elemento clave para fortalecer la calidad de vida y promover la inclusión social.	La familia como pilar en la atención y acompañamiento domiciliario de personas con discapacidad en modalidad Interna	0	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	La visita domiciliaria constituye una herramienta fundamental para comprender el rol que desempeña el sistema familiar en el apoyo y cuidado de la persona con discapacidad. Durante la evaluación, se evidencia una baja implementación familiar de los integrantes del núcleo familiar, quienes asumieron una responsabilidad compartida en el acompañamiento cotidiano, a pesar de las adversidades que puedan enfrentar. Este vínculo se fortalece mediante la articulación continua con los profesionales de la salud y los actores institucionales, asegurando una atención integral y adecuada. La corresponsabilidad familiar se manifiesta no solo en la provisión de cuidados cotidianos, sino también en la co-construcción de planes de intervención y en la toma participativa de decisiones que favorecen el desarrollo y la calidad de vida del individuo. Así, la red familiar emerge	La corresponsabilidad familiar en la visita domiciliaria acompañamiento integral para participantes en modalidad interna	0	1

	como un componente esencial en la promoción del bienestar biopsicosocial y la inclusión social de la persona con discapacidad.			
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	La visita domiciliaria permite evidenciar el rol fundamental de la familia como red de apoyo en el cuidado de la persona con discapacidad, demostrando un compromiso constante y compartido a pesar de las dificultades. Esta responsabilidad se extiende a la colaboración con profesionales para garantizar una atención integral. La corresponsabilidad familiar se refleja en el cuidado diario y en la toma conjunta de decisiones, siendo clave para mejorar la calidad de vida y el bienestar integral del individuo.	Visita domiciliaria y fortalecimiento del apoyo familiar en personas con discapacidad en modalidad interna	0	2
		TOTAL	1	6

Observaciones: Desde la intervención de Trabajo Social, se destaca que la comunicación con la red familiar es efectiva y constante, lo que permite un seguimiento cercano del estado de salud y los cambios comportamentales de la persona con discapacidad. Esta comunicación fluida favorece la atención integral y el apoyo que recibe, contribuyendo significativamente a la mejora de su calidad de vida y bienestar.

La familia cumple un rol fundamental, ya que su atención y corresponsabilidad son clave para identificar y responder a necesidades específicas. A través de esta dinámica, se desarrollan estrategias colaborativas entre la familia y los profesionales para enfrentar los desafíos que se presentan, garantizando así un acompañamiento integral. La comunicación efectiva y el involucramiento familiar son elementos esenciales para promover una mejor calidad de vida en personas con discapacidad

SERVICIO	No. De grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos

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	1	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	1	0	32	N/A
RECREATIVO	1	0	24	N/A
CULTURAL	0	0	0	N/A
DEPORTIVO	0	0	0	N/A
PRODUCTIVO	0	0	0	N/A
TOTAL	2	0	56	N/A

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

Durante el mes de noviembre se continuaron realizando las actividades propuestas en articulaciones con la sub red 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 gran mayoría de participantes mantuviera la estabilidad emocional y conductual lo que incide en una adecuada adaptación y buen nivel de ajuste social al contexto institucional.

- Se logrò que algunos participantes disminuyeran la topografia de conductas indeseadas como auto, hetero agresiones, gritos, sonidos guturales de alta intensidad y llanto inmotivado

- Se logró que los participantes nuevos que ingresaron recientemente a la unidad tuvieran una adecuada y rápida adaptación al nuevo contexto institucional.

- Se logró que algunos participantes continuarán generando estados de atención plena enfocando su atención y concentración en estímulos de su agrado.

- Se logró que algunos participantes continuarán expresando de forma verbal y no verbal la experimentación de emociones agradables y estados de relajación.

- Se logró socializar el protocolo de buenas prácticas de cuidado con el talento humano de enfermería, con el fin de fortalecer las actividades de cuidado.

- Se lograron 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 realizar desinfección de las habitaciones y las camas de los participantes por lo menos una vez por semana.

- Se realizó empalme con el talento humano con los horarios a implementar y las recomendaciones frente al suministro de los suplementos con los participantes de gastrostomías.

- Se continúa manteniendo las habilidades motoras y movimientos articulares presentes en los participantes, así como movilizaciones pasivas asistidas, favoreciendo los ajustes posturales de forma segura..

- Se logró generar espacios que promovieran el bienestar comunicativo de los participantes con el uso de estrategias audiovisuales y sensoriales, con el fin de mantener las habilidades comunicativas adquiridas.

- Se logra realizar ajustes en las consistencias alimenticias de algunos participantes, con el objetivo

de lograr una deglución segura y funcional.

- Se logra realizar capacitación al talento humano sobre los cambios de consistencias alimenticias y ejercicios prácticos sobre asistencia alimenticia.

- Se mantienen las condiciones neuromusculares de las personas con apoyo generalizado.

- Se favorece la tolerancia al movimiento y a las movilizaciones físicas de algunas personas con discapacidad de apoyo generalizado.

- Continuidad articulación efectiva 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.

- Se fortaleció el seguimiento integral en salud de las personas con discapacidad mediante controles médicos, seguimiento telefónico, acompañamientos hospitalarios y gestión oportuna de citas médicas.
- Se promovieron buenas prácticas de cuidado y autocuidado, destacando la implementación de la jornada de pediculosis, la prevención del riesgo de caídas y el uso adecuado de la silla oruga durante los desplazamientos.
- Se desarrollaron capacitaciones dirigidas al talento humano en temas de sujeción segura, cambios posturales, consistencias y tipos de dieta, y protocolos de buenas prácticas en salud, favoreciendo la calidad del cuidado.
- Se consolidó el trabajo interdisciplinario con profesionales de diferentes áreas (psicología, trabajo social, terapia ocupacional, fisioterapia y fonoaudiología), lo que ha contribuido al fortalecimiento del bienestar integral de los participantes.
- Los referentes familiares lograron mejorar su comprensión sobre las características de la alimentación de las personas con discapacidad.
- El equipo del servicio de alimentos ha estandarizado el uso de espesante de las bebidas de los participantes de acuerdo con escala de IDDSI.
- Las personas con discapacidad en su mayoría han presentado estabilidad en su estado nutricional.
- Se mantuvieron rutinas estables de autocuidado, garantizando asistencia organizada y respetuosa en higiene, vestido, uso del pañal, cambios posturales y apoyo durante los desplazamientos.
- Se consolidó el acompañamiento técnico al equipo auxiliar de enfermería, reforzando buenas prácticas, manejo adecuado de la intimidad y estándares de cuidado centrados en la dignidad de la persona con discapacidad.
- Se fortaleció la presentación personal de los participantes, manteniendo el peinado diario, el uso de protectores de ropa durante la alimentación y la verificación constante del estado general de limpieza.
- Se desarrolló de forma exitosa la actividad de embellecimiento y spa, logrando beneficios en relajación, confort físico y estimulación sensorial mediante masaje y exfoliación en espalda y cuello.
- Se garantizó la entrega y organización individual de los kits de aseo, promoviendo el uso adecuado de los elementos personales y favoreciendo hábitos de higiene continua.

- Se sostuvo la estructura organizada del componente de alimentación, con turnos definidos, ambientes tranquilos y acompañamiento permanente durante los desplazamientos hacia el comedor.
- Se verificó de manera continua el uso correcto de sujetadores, favoreciendo la estabilidad postural y reduciendo riesgos en los traslados.
- Se mantuvieron medidas de protección frente a la exposición solar, mediante la aplicación de bloqueador y el uso de gorras, asegurando el bienestar físico en actividades al aire libre.
- Se aseguró el seguimiento diario a la higiene oral por observación, garantizando constancia en el cepillado sin necesidad de un formato adicional.

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

- Se continuaron presentando dificultades en algunos participantes frente a la autorregulación y autocontrol de impulsos así como conductas indeseadas como gritos y sonidos guturales de alta topografía.

- Se continuaron presentando dificultades en algunos participantes frente a la escasa intención comunicativa y bajo nivel de expresión de emociones y sentimientos a través del lenguaje no verbal.

- Variabilidad en la colaboración durante las rutinas de autocuidado, observándose en algunos participantes resistencia, baja tolerancia o dificultad para mantener la postura durante el baño, vestido y cambios de pañal.

- Deslizamientos posturales frecuentes en silla de ruedas, lo que requirió mayor vigilancia del equipo auxiliar y ajustes continuos en sujetadores y cojines para garantizar estabilidad y prevenir riesgos.

- Cambios en el comportamiento asociados a molestias físicas o sensoriales, que generaron momentos de inquietud, llanto o baja permanencia en ciertas actividades, especialmente en los participantes con mayor alteración del tono corporal o sensibilidad táctil.

- Retos en la organización del tiempo durante los turnos de alimentación, debido a la necesidad de brindar apoyo individualizado, lo que prolongó algunos desplazamientos y tiempos de acompañamiento.

- Dificultades en la higiene oral en algunos participantes, ya que la colaboración varió a lo largo del mes y, en ciertos casos, se requirió repetir el procedimiento o brindar mayor asistencia para garantizar una higiene adecuada.

- Necesidad de redirigir comportamientos durante la actividad de embellecimiento y spa, en aquellos participantes con menor tolerancia al tacto o a la manipulación en zonas específicas del cuerpo (espalda o cuello).

- Dependencia total en el orden y manejo de los kits de aseo, que en ocasiones generó retrasos en su organización y reposición inmediata cuando algún elemento se extraviaba o mezclaba entre participantes.

- 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.

- Interrupciones en los planes de cuidado debido a la falta de insumos y medicamentos en las fechas programadas, afectando la adherencia a tratamientos.

- Dificultades de adaptación familiar frente a los cambios en la condición de salud y comportamiento de la persona con discapacidad, lo que genera expresiones de inconformidad y resistencia a ciertos procesos de acompañamiento institucional.

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.

- Mantener y fortalecer las rutinas de autocuidado y apoyo en AVD con acompañamiento seguro y organizado.

- Continuar el refuerzo al equipo auxiliar en buenas prácticas, uso de sujetadores y manejo postural.

- Desarrollar nuevas actividades de embellecimiento y presentación personal acordes a la temporada.
  .
- Optimizar la organización y reposición de los kits de aseo.
- Sostener la estructura de turnos y acompañamiento en alimentación y desplazamientos.
- Mantener medidas de protección solar en actividades al aire libre.
- Favorecer experiencias multisensoriales según el nivel de tolerancia de cada participante.
- Continuar el seguimiento a la higiene oral mediante observación.
- 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.
- Continuar y fortalecer las socializaciones de los protocolos de salud al personal asistencial, con el propósito de promover un mejor trato y atención hacia las personas con discapacidad.
- Potenciar los planes de atención integral, incorporando estrategias de intervención interdisciplinaria que integren a referentes familiares, cuidadores y cuidadoras, orientadas al desarrollo de habilidades, acompañamiento emocional y seguimiento continuo, favoreciendo la permanencia tranquila y adaptativa en el entorno institucional.