Servicio / Estrategia

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1

Unidad Operativa/ Subdirección Local

Centro Integrarte Atención Interno Grupo 1

ELABORADO POR:

Camila Andrea Caballero Velasco - Trabajadora social

Claudia Patricia Capacho Paramo - Fisioterapeuta

Estephany Paola Castiblanco Niño - Fisioterapeuta

Angie Daniela Fandiño Garcia - Fisioterapeuta

Diego Alejandro Cortes Numpaque-Psicologo

Cesar Danilo Vargas Montenegro-Nutricionista

Laura Rodriguez - Fonoaudióloga

Carolina Roa - Fonoaudióloga

Heidy Erly León - Enfermera

Cindy Montiel - Terapeuta Ocupacional

REVISADO POR:

Laura Xiomara Reina Lara - Coordinadora

Mes abril de 2025

INTRODUCCIÓN

En el mes de abril de 2025, el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1 ha enfocado sus esfuerzos en promover el cuidado y mantenimiento de las personas con discapacidad a través de actividades de relajación, estimulación multisensorial y concentración. Con la llegada de 59 participantes procedentes de diferentes grupos, nuestro equipo interdisciplinario ha trabajado arduamente para brindar asistencia personalizada y promover el cuidado y la atención para la salud y bienestar de cada uno de ellos, garantizando su estabilidad física y emocional, así como su adaptabilidad en un nuevo entorno.

A través de la implementación de actividades como aromaterapia, musicoterapia y terapia de movilidad articular hemos buscado generar espacios de tranquilidad y adaptabilidad al cambio, lo que ha permitido a los participantes desenvolverse de manera más autónoma y segura. Además, hemos trabajado en estrecha colaboración con las rutas de atención en salud para garantizar el acceso a servicios como portabilidades, acceso a servicios de salud, tratamientos farmacológicos y atenciones requeridas, asegurando así una atención integral y de alta calidad para cada uno de los participantes.

En este sentido, el presente informe busca destacar los logros y avances alcanzados durante el mes de abril, así como las estrategias y actividades implementadas para promover el desarrollo y el bienestar de las personas con discapacidad en nuestro centro.

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	34	24	0	0	0	0	0	58	59	1	0	58
	Personas cuidadoras	NA	NA	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	34	24	0	0	0	0	0	58	59	1	0	58

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	0	58	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 inició una verificación de datos sobre la solicitud para una persona con discapacidad, quien requiere atención por su condición de discapacidad. Durante el proceso de revisión, se detectó que la documentación adjuntada no incluía un número de teléfono de contacto, por lo que se realizó una visita a la dirección proporcionada, sin embargo, al realizar el reconocimiento de la dirección, se evidenció que no coincidía y no fue posible encontrarla. Con el fin de corroborar esta información, se realizaron labores de vecindario en tiendas y con vecinos del sector, preguntando si conocían a la persona con discapacidad, pero se recibió respuesta negativa, indicando que no reconocían a ninguna de las dos personas. Debido a lo anterior, no fue posible realizar la visita domiciliaria ni establecer contacto con los solicitantes.

Por otra parte, se recibió una segunda solicitud para la persona con discapacidad. En el formulario de solicitud, proporcionaron un número de contacto para recibir información y realizar el seguimiento correspondiente. Con el fin de verificar la información proporcionada y establecer comunicación efectiva, se realizaron llamadas a dicho número en repetidas ocasiones y en diferentes horarios. Sin embargo, no se obtuvo respuesta, ya que la línea estaba apagada o fuera de servicio, lo que impidió establecer contacto con la solicitante. Además, se evidenció que no se cuenta con registro de dirección donde se pueda ubicar a la persona o su representante, lo que dificulta la verificación y seguimiento del caso, y hace necesario explorar otras vías para obtener información y brindar la atención necesaria.

DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

Desde el programa de competencias emocionales, se orientó el trabajo hacia el acompañamiento en la evolución del cuadro clínico de los participantes con el fin de garantizar un adecuado proceso de adaptación al nuevo contexto institucional; se hizo direccionamiento conductual a partir del establecimiento de comandos de voz claros y concretos que en primera instancia facilitaran el contacto visual así como la escucha receptiva: Así mismo, a través de la musicoterapia y la aromaterapia se incio trabajo de estimulación multisensorial a través de los cinco canales de respuesta con el objetivo de favorecer la experimentación de emociones agradables y positivas así como la correcta gestión de los diferentes estímulos externos que sean posibles factores desencadenantes de estados de estrés, intranquilidad, aversión y discontrol emocional.

Desde la competencia de gestión de la comunicación, se han diseñado y ejecutado actividades que buscan fortalecer la conexión de los participantes con sus redes de apoyo y familiares. Una de las estrategias implementadas ha sido el uso de videollamadas, lo que ha permitido a los participantes mantener contacto visual y auditivo con amigos y seres queridos, promoviendo la interacción social y el bienestar emocional.

Además, se ha utilizado la estimulación auditiva a través de la musicalidad como herramienta para fomentar la comunicación y la expresión. La música ha demostrado ser un poderoso estímulo para evocar emociones y recuerdos, lo que ha permitido a los participantes conectarse con sus experiencias y sentimientos de

manera más profunda.

Asimismo, se han implementado sistemas de comunicación aumentativa para apoyar a aquellos participantes que requieren de herramientas adicionales para expresarse de manera efectiva. Estos sistemas han permitido a los participantes comunicarse de manera más clara y precisa, mejorando su capacidad para interactuar con su entorno y expresar sus necesidades y deseos.

A través de estas actividades, se ha buscado promover la comunicación efectiva y significativa entre los participantes y sus redes de apoyo, así como mejorar su bienestar emocional y social. La gestión de la comunicación ha sido un aspecto fundamental en el desarrollo de las habilidades y capacidades de los participantes, y se continuará trabajando en esta área para asegurar su crecimiento y desarrollo integral.

En el marco del componente de expresión religiosa y espiritual, hemos logrado establecer una valiosa colaboración con el pastor Pablo Becerra, quien ha diseñado y liderado espacios espirituales y de apoyo emocional dirigidos a personas con discapacidad. Estos espacios, que se llevan a cabo los fines de semana, han proporcionado un ambiente de tranquilidad y serenidad, permitiendo a los participantes sentirse cómodos y apoyados. A través de estas sesiones, se ha buscado estimular las emociones y sensaciones de las personas con discapacidad, promoviendo un sentido de conexión y pertenencia. El objetivo ha sido brindar un espacio donde los participantes puedan expresar sus sentimientos y creencias de manera libre y segura, así como, recibir apoyo emocional y espiritual.

La colaboración con el pastor Pablo Becerra ha sido fundamental para proporcionar un enfoque integral y holístico a la atención de las personas con discapacidad, abordando no solo sus necesidades físicas y emocionales, sino también sus necesidades espirituales. Estos espacios han demostrado ser una valiosa herramienta para promover el bienestar y la calidad de vida de las personas con discapacidad, y se continuará trabajando en esta área para asegurar que todos los participantes tengan acceso a los recursos y apoyos que necesitan para vivir una vida plena y satisfactoria.

Nuestro enfoque integral, fundamentado en el modelo de la ocupación humana, se centra en promover un equilibrio entre las habilidades cognitivas, las interacciones sociales y la realización de ocupaciones significativas. De esta manera, buscamos fomentar una vida más plena, satisfactoria y adaptada a las necesidades y objetivos individuales de cada persona. Nuestro programa de cuidado para la salud ha logrado avances significativos en la independencia y autonomía de la población atendida, considerando los sistemas de apoyo diagnóstico y los tipos de asistencia necesarios.

A través de nuestro programa, abordamos procedimientos y pasos específicos relacionados con la administración de medicamentos, higiene mayor y menor, cuidado personal y establecimiento de rutinas diarias. Nuestro equipo de Enfermería proporciona apoyo continuo y evaluaciones personalizadas para asegurar que nuestros participantes reciban la atención y el apoyo que necesitan. Además, fomentamos el desarrollo de habilidades motoras finas a través de las actividades diarias, lo que permite a nuestros participantes mejorar su capacidad para realizar tareas cotidianas de manera autónoma.

Nuestras acciones también incluyen actividades enfocadas en promover la higiene dental, el lavado de manos y otras prácticas de autocuidado. Estas actividades son fundamentales para mantener la salud y el bienestar de nuestros participantes, y se realizan de manera regular para asegurar que nuestros participantes desarrollen hábitos saludables. En general, nuestro enfoque integral ha demostrado ser efectivo en la promoción de la salud y la autonomía de nuestros participantes, y continuaremos trabajando para asegurar que reciban la atención y el apoyo que necesitan para vivir una vida plena y satisfactoria.

En el mes de abril se inició con tamizaje nutricional a la totalidad de la población, lo cual permitió obtener indicadores sobre el estado nutricional, información que a pesar de no ser entendida por los participantes, fue socializada a los cuidadores con el fin de generar alertas que permitan orientar sobre las situaciones a priorizar o tener en cuenta. De momento se están formulando estrategias para fortalecer las habilidades y capacidades individuales. Por otra parte, se tiene planteado desarrollar un plan de capacitación continuó con los cuidadores, enfatizando en situaciones particulares como la alimentación a través de gastrostomía, la modificación de consistencia de alimentos, la interacción fármaco / nutriente y el tratamiento nutricional de condiciones de base que intervengan en el estado nutricional de las personas con discapacidad.

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

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

¿En qué aspectos se ajustó el plan de atención individual? *No aplica*

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Desde las competencias adaptativas, en las habilidades conceptuales, se identificaron las consistencias alimenticias de cada uno de los participantes; así mismo, se evidencio cuales participantes logran realizar el proceso de alimentación de forma independiente (con supervisión) y cuales requiere de asistencia para los momentos de alimentación; teniendo en cuenta, la posición, cantidad, velocidad y evitando distractores auditivos y visuales en los momentos de la ingesta de alimentos. De igual manera, se realizaron actividades individuales de ejercicios miofuncionales, por medio de moldeamiento, donde se favorece la musculatura orofacial, extra laríngea, favoreciendo el selle labial, aumentar la sensibilidad y favoreciendo musculatura implicada en los proceso deglutorios. Por otra parte, se realiza un reconocimiento e identificación de modalidades comunicativas de los participantes, favoreciendo procesos de recepción y expresión, debido a su modalidad comunicativa se ve la necesidad de implementar sistemas aumentativos/alternativos de comunicación, realizando un reconocimiento de los sistemas acordes a las necesidades y capacidades de los participantes.

Dentro de las habilidades prácticas se ha trabajo en el mantenimiento de las habilidades manuales relacionadas a los patrones funcionales e integrales a través de la estimulación táctil y propioceptiva fomentando en los adultos sus destrezas de motricidad fina como lo son agarre y pinza, siempre dando la orientación bajo modelamiento para el uso de elementos cotidianos, por otro lado, dentro de la rutina diaria se realiza asistencia en actividad de la vida diaria de alimentación cómo una necesidad básica del ser humano para su bienestar y mantenimiento allí se ha buscado trabajar con el reconocimiento de la destreza y la capacidad de cada adulto buscando dentro de esta actividad un tiempo de calidad y bienestar ocupacional, adicional, se promueven con los adultos rutina de aseo e higiene personal con orientación en higiene menor y mayor en horas específicas que permitan en los adultos un reconocimiento de las actividades de la vida diaria y de su rutina diaria.

Desde las competencias motoras, se han llevado a cabo actividades en el mantenimiento y la mejora de las condiciones mio articulares de las personas con discapacidad. Estas acciones incluyeron ejercicios específicos de movilidad articular, técnicas de facilitación neuromuscular y la aplicación de masaje

terapéutico, orientados a conservar y potenciar la funcionalidad del aparato locomotor, también se implementaron intervenciones dirigidas a la higiene postural, tanto en posición sedente como en bipedestación, acompañados en ajustes posicionales individualizados, buscando favorecer una adecuada adopción de posturas. Además, se llevaron a cabo actividades de estimulación sensorial, potencializando la respuesta neuromuscular y fortaleciendo la conexión del participante con su entorno. Estas intervenciones contribuyen de forma integral a la promoción de la autonomía funcional y a la mejora en la calidad de vida.

Desde el programa de alimentación y nutrición se está formulando el plan de promoción en estilos de vida saludable, la estrategia IEC en huertas y la estrategia IEC en pérdidas y desperdicios, cuyo fin es la adopción de prácticas adecuadas en torno a la alimentación saludable, actividad física y prácticas sostenibles. Para este caso cabe mencionar que la vida independiente en mayor medida no es posible por el apoyo de la población (generalizado), no obstante, las acciones tienen la intención de desarrollar habilidades en cuidadores para el mantenimiento de las funciones de los participantes.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas en el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas en el mes con los participantes
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	99	8

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Se están llevando a cabo acciones continuas de orientación y seguimiento en la gestión de controles médicos, actualización de formulaciones, adecuado suministro y continuidad de tratamientos farmacológicos. Esto se realiza a través de seguimientos telefónicos y visitas hospitalarias, adaptándose a las necesidades de los participantes y sus familias.

En cuanto a las buenas prácticas de cuidado, se ha identificado la necesidad de enfocar y asistir a los participantes en el autocuidado, con un énfasis particular en la higiene mayor, higiene menor y el uso del tapabocas, en el momento de asistir a citas médicas o ingresar a medio hospitalario.

Además, se asiste el suministro de tratamiento farmacológico a los participantes según su plan de manejo farmacológico. También se realizaron algunas socializaciones a los referentes familiares, sobre el pico respiratorio que se presenta en la unidad; en los espacios de visita al centro

Se ha realizado un seguimiento a las condiciones de salud de los participantes que presentaron novedades, incluyendo requerimientos de valoración médica y controles rutinarios por la especialidad de neurología. Finalmente, se mantienen acciones articuladas con profesionales de trabajo social y psicología, con el objetivo de garantizar los derechos en salud de las personas con discapacidad y orientarlas sobre acciones corresponsables que contribuyan significativamente a su salud y bienestar.

Se realiza acompañamiento en entorno hospitalario a 7 casos de participantes que presentaron alteraciones en el estado de salud.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el programa de alimentación y nutrición, se dio inicio al convenio con el desarrollo de actividades en torno a la ciudadanía alimentaria; alimentación saludable y sostenible; promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física; vigilancia nutricional del siguiente modo:

Ciudadanía alimentaria: Durante el inicio de la vigencia se empezó a formular las estrategias IEC en torno a pérdidas y desperdicios, así como las huertas comunitarias.

Alimentación saludable y sostenible: Se desarrollaron los procesos de planificación alimentaria (ciclo de menús, minuta patrón y análisis nutricional suministrado por Secretaría Distrital de Integración Social y elaboración del ciclo de menús derivado por el profesional en nutrición); en cuanto al abastecimiento y entrega de apoyos alimentarios se gestionó el aporte nutricional de cada participante de acuerdo con sus necesidades. frente a las acciones de vigilancia nutricional se desarrolló la toma mensual de medidas antropométricas. La promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física está en proceso con la formulación de la estrategia IEC para la vigencia del convenio.

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	19	1	18	1
TOTAL	19	1	18	1

Observaciones.

En el mes de abril, se llevó a cabo un acercamiento a las redes familiares de los participantes con el fin de fortalecer la comunicación y generar un ambiente de confianza y tranquilidad. Durante este proceso, se proporcionó información detallada sobre la ubicación del nuevo centro en el cual están ubicados, los horarios de visita y las gestiones necesarias para llevar a los participantes a su entorno familiar.

El objetivo principal fue fomentar la corresponsabilidad en las familias y generar un sentido de pertenencia y compromiso con el cuidado y atención de sus seres queridos. Se busca que las familias se sientan apoyadas y acompañadas en este proceso, y que puedan participar activamente en el bienestar y desarrollo de los participantes.

Este acercamiento permitió establecer una relación más estrecha entre el centro integrarte y los referentes familiares, lo que redundará en beneficio de los participantes y contribuirá a su bienestar y calidad de vida. Estamos comprometidos con la atención y el cuidado de nuestros participantes, y valoramos la importancia de la participación y el apoyo de las familias en este proceso.

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	Proporcionar información y apoyo regular a las familias sobre las novedades y progresos de las personas con discapacidad, así como sobre su diario vivir y adaptabilidad al entorno, lo que incluye actualizaciones sobre su estado de ánimo, habilidades y logros. Esto permite a las familias estar informadas y participar activamente en su cuidado y atención, y nos permite trabajar juntos para promover el bienestar y la calidad de vida de las personas con discapacidad.	Corresponsabilidad	17	17
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	Realizar seguimiento a la corresponsabilidad en medio familiar para identificar las rutinas del diario vivir y comportamiento de las personas con discapacidad, y así promover un ambiente de apoyo y cuidado que garantice su bienestar y calidad de vida.	Seguimiento	1	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	Brindar apoyo emocional y acompañamiento a la familia en el proceso de duelo tras el fallecimiento de su ser querido con discapacidad, para ayudarles a manejar sus emociones y encontrar formas de afrontar su pérdida de manera saludable.	Acompañamiento	1	1
		TOTAL	19	19

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las personas con discapacidad?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las cuidadores-as y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales se realizaron en el mes?
19	1	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
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	**0**	**NA**	**NA**

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	1	4	Identificación de habilidades y capacidades familiares en el marco del ejercicio del rol cuidador.	Identificar en los referentes familiares sus factores protectores potenciales, en el marco del ejercicio de su rol cuidador hacia la persona con discapacidad y sus necesidades de atención y cuidado.	Se logra identificar en los referentes familiares sus capacidades y potencialidades en el marco del acompañamiento al cuidado de las personas con discapacidad, generando acuerdos en torno a su acompañamiento de los procesos de atención en salud y en algunos casos la inclusión de la persona con discapacidad en el ambiente y medio familiar.

. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO ENTORNO	No de acciones de articulación transectorial concertadas	No de acciones de articulación transectorial gestionadas	No. de personas con discapacidad que participan en el mes	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes
EDUCATIVO	0	0	0	0
RECREATIVO	0	0	0	0
CULTURAL	0	0	0	0
DEPORTIVO	0	0	0	0
PRODUCTIVO	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

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

Durante el presente mes no se llevaron a cabo procesos de inclusión debido al inicio del convenio donde se dio prioridad al proceso de recibimiento y acogida, así como adaptación al nuevo contexto institucional en los participantes.

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

- Se logró que los participantes lograran expresar sus emociones, necesidades y sentimientos a través del lenguaje verbal y no verbal
- Se logró que los participantes fueran receptivos frente a las indicaciones dadas, acatando señalamientos e instrucciones sencillas por medio de los comandos de voz y del direccionamiento físico.
- Se logró hacer acompañamiento y abordaje para la canalización de emociones desagradables y estados de intranquilidad en los casos que fueron necesarios.
- Se logró generar en los participantes experimentación de emociones agradables y positivas que incidieron en su regulación emocional en términos generales.

- Se logró identificar las consistencias alimenticias de cada uno de los participantes, acorde a sus habilidades.
- Se logró reconocer las modalidades comunicativas de los participantes, y a partir de ello empezar a identificar posibles sistemas comunicativos aumentativos/alternativos.
- Desarrollo de habilidades y capacidades individuales para el fortalecimiento de la autonomía e independencia en función del proyecto de vida.
- Se logra mejorar su proceso de adaptación dentro del entorno dentro de la participación de la rutina diaria siendo esta con calidad y generando mayor bienestar en los adultos.
- En las competencias motoras, gracias a la implementación de actividades de estimulación multisensorial dirigidas a los sentidos auditivo, visual y táctil, se ha logrado el reconocimiento e identificación de las capacidades sensoroperceptuales de los participantes. Estas dinámicas han permitido observar cómo cada persona responde a diferentes estímulos, favoreciendo así una mejor comprensión de sus niveles de percepción, atención e interacción con el entorno.
- Un logro destacado en el componente familiar fue la aceptabilidad y facilitación de la movilización de los participantes a la ciudad de Bogotá, lo que permitió un acercamiento más fácil y frecuente con sus familiares con discapacidad. Esto garantizó una mayor correspondencia y conexión con la mayoría de ellos, fortaleciendo los lazos familiares y mejorando la calidad de las relaciones.
- Se logró el fortalecimiento de las habilidades y capacidades de las familias para apoyar y cuidar a sus seres queridos con discapacidad. A través de capacitaciones y acompañamiento personalizado, las familias adquirieron conocimientos y herramientas prácticas para mejorar la calidad de vida de sus familiares, promover su autonomía y fomentar su inclusión en la sociedad. Esto se tradujo en una mayor confianza y autonomía en las familias para tomar decisiones informadas y brindar cuidado efectivo y afectivo a sus seres queridos, generando un impacto positivo en la dinámica familiar y en el bienestar general de todos sus miembros.
- Se mantiene acompañamiento para la garantía de derechos en pro del bienestar de los participantes, mediante el apoyo para la gestión de solicitudes de citas médicas para las especialidades de psiquiatría y medicina general. Esto permite dar continuidad al cuidado de su salud física y mental, garantizando así el derecho a la salud de los participantes.
- Desde el programa de alimentación y nutrición, junto con el área de fonoaudiología se ha logrado fortalecer el adecuado suministro alimentario de acuerdo a las necesidades de los participantes
- Se desarrolló la derivación dietaria conforme a las necesidades de la población, las cuales fueron toleradas por los participantes, actualmente se encuentran las siguientes: blanda, semiblanda, liquida completa, hipercalórica, hipercalórica hiperproteica, hipocalórica, alta en fibra, hipoglucida, no productores de gas.

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

- Debido al marcado compromiso cognitivo y neurológico de los participantes, así como su bajo nivel de independencia, se han evidenciado variados repertorios de conductas indeseadas con conductas estereotipadas que afectan el adecuado nivel de ajuste social y adaptación al contexto mediato.

- Una dificultad identificada es la baja corresponsabilidad en algunas redes familiares, especialmente en el acercamiento y apoyo a su familiar con discapacidad. Esto se manifiesta en la falta de involucramiento y acompañamiento en momentos críticos, como cuando se encuentran en necesidad de atención y apoyo en entornos hospitalarios, lo que puede afectar negativamente la calidad de vida y el bienestar de la persona con discapacidad.

- Se presenta dificultad en la entrega oportuna de medicamentos a las personas con discapacidad, así como en el cumplimiento de las especificaciones establecidas por los profesionales de la salud. Esta situación, en ocasiones, afecta la adherencia a los tratamientos farmacológicos al participante y hace que su estado de salud se vea afectado.

- Hay participantes que presentan rechazo a las preparaciones ofrecidas, adicionalmente, estas personas no cuentan con un canal de comunicación efectivo

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

- Llevar a cabo seguimiento y acompañamiento a los estados emocionales y comportamentales de los participantes con el fin de garantizar la estabilidad en su cuadro clínico
- Desarrollar e implementar acciones de manejo conductual en los casos específicos que se requieran para el control de conductas desadaptativas.
- Continuar favoreciendo estados de relajación y tranquilidad implementando estrategias de integración sensorial a través de los cinco canales de respuesta.
- Implementar acciones de anticipación en los momentos de la ingesta de alimentos, por medio de canales perceptivos (auditivos y visuales).
- Se proyectan actividades de estimulación multisensorial de forma grupal e individual.
- Se proyectan capacitaciones para el talento humano, en pro de brindar los alimentos de forma segura, acorde a su consistencia y habilidades.
- Se proyecta mantener y fortalecer destrezas manuales que permitan preservar su nivel de independencia.
- Mejorar su bienestar ocupacional en las actividades de la vida diaria con el reconocimiento de las rutinas diarias y mayor orientación temporo-espacial.
- Se proyecta visibilizar sus habilidades y capacidades dentro de la comunidad.
- Mantener acciones articuladas con referentes familiares y cuidadores ,en garantía de adherencia a tratamientos farmacológicos.

- Se proyecta para el siguiente mes que todos los participantes cuenten con atención médica, por la especialidad de medicina general, para dar continuidad al proceso médico de acuerdo a su patología.
- Se proyecta realizar jornadas de pediculosis a los participantes que lo requieran.
- Se proyecta realizar articulación con la sub del norte, para realizar promoción y desarrollo de enfermedades virales.