Servicio / Estrategia

Centros Integrarte Atención Interna

Unidad Operativa/ Subdirección Local

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1

ELABORADO POR:

Camila Andrea Caballero Velasco - Trabajadora social

Cindy Carolina Gonzalez Gamboa - Fisioterapeuta

Estephany Paola Castiblanco Niño - Fisioterapeuta

Angie Daniela Fandiño Garcia - Fisioterapeuta

Diego Alejandro Cortes Numpaque-Psicologo

Cesar Danilo Vargas Montenegro-Nutricionista

Laura Daniela Rodriguez Clavijo - Fonoaudióloga

Carolina Roa Fernandez - Fonoaudióloga

Heidy Erly León – Enfermera

Fernanda Vargas - Enfermeria

Cindy Montiel - Terapeuta Ocupacional

REVISADO POR:

Laura Xiomara Reina Lara - Coordinadora

Mes mayo de 2025

INTRODUCCIÓN

En el mes de mayo 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 así como atención y concentración; en el proceso de adaptación al nuevo contexto institucional por parte de los participantes, el equipo interdisciplinario ha continuado trabajando 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 promoviendo un buen nivel de ajuste social.

A través de la implementación de actividades como aromaterapia, musicoterapia y terapia de movilidad articular se sigue buscando generar espacios de tranquilidad y adaptabilidad al cambio, lo que ha permitido a los participantes un mayor nivel de atención, y receptividad a nivel general. Además, se ha continuado trabajando 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, avances y dificultades presentadas durante el mes de mayo, así como las estrategias y actividades implementadas para promover el desarrollo y el bienestar de las personas con discapacidad en la unidad operativa.

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	MUJER	INTERSEXUAL	0 – 5 AÑOS	6-9 AÑOS	10 - 12 AÑOS	13 - 17 AÑOS	18 - 59 AÑOS				
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	Personas con discapacidad	32	23	0	0	0	0	0	55	0	3	0	55
	Personas cuidadoras	NA	NA	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	32	23	0	0	0	0	0	55	0	3	0	55

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	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	0	2

Observaciones:

Se realizó una llamada telefónica a la señora Leyla Consuelo Quevedo, progenitora de Laura Valentina Quevedo, persona con discapacidad, con el objetivo de programar una visita domiciliaria para realizar una valoración de condiciones. Sin embargo, la señora Quevedo manifestó su negativa a recibir la visita, argumentando que ya había expresado su desacuerdo con un trámite iniciado por una fundación que Laura frecuentaba y que no requería ni necesitaba

servicios de la Secretaría de Integración Social ni de la Secretaría de Salud. Debido a esto, desistió del proceso de integración a cualquier centro o programa ofrecido por estas entidades. Se respetó su decisión y se documentó su negativa a participar en los servicios ofrecidos, cancelando así la visita domiciliaria programada.

DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

Desde el programa de competencias emocionales, se continuó haciendo acompañamiento a los estados emocionales y comportamentales de los participantes lo que permitió prevenir situaciones de riesgo así como hacer un control sobre repertorios de conductas desadaptativas al interior de la unidad operativa; por medio de comandos de voz claros y estructurados se favoreció la atención plena, seguimiento instruccional e identificación de figuras de autoridad; así mismo, se utilizaron estrategias de manejo conductual, intervención en crisis; establecimiento de canales de comunicación no verbal y favorecimiento de estados de relajación. Así mismo, se hizo trabajo acorde con las necesidades específicas de los participantes por medio de intervención grupales e individuales en el marco de las temáticas de aromaterapia y musicoterapia principalmente; esto a su vez permitió favorecer los procesos de integración sensorial, autogestión emocional, atención plena y experimentación de emociones agradables.

Desde las habilidades prácticas para la inclusión se realizó trabajo orientado hacia la estructuración de hábitos y rutinas diarias así como la adherencia hacia los mismos por parte de los participantes utilizando los tipos de apoyos requeridos y ajustes razonables acordes con sus necesidades específicas; se favorecieron procesos de relajación a través de la estimulación multisensorial, se garantizó la participación en las actividades de la vida diaria frente siendo estas con calidad y empatía, permitiendo en los adultos un bienestar y calidad de vida.

Desde las competencias adaptativas conceptuales se busca seguir promoviendo las habilidades en los momentos de la ingesta de alimentos, tales como: el patrón mano boca, barrido del instrumento cuchara, alimentación segura y funcional acorde a la consistencia recomendada, debido a las habilidades y capacidades de cada participante. De igual manera se busca fortalecer la musculatura orofacial y extra laríngea, comprometidas en los procesos deglutorios y del habla. Por otra parte, se inicia el proceso de comunicación aumentativa y alternativa con el reconocimiento de imágenes de la rutina diaria adaptadas a las necesidades de los participantes que pueden hacer uso de ese sistema de comunicación; adicionalmente, se brindan descripciones y narraciones constantes de las actividades que se llevan a cabo, con el fin de anticipar e informar sobre las actividades.

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 las acciones del cuidado para la salud, se brinda apoyo en el suministro del tratamiento farmacológico conforme al plan de manejo establecido para cada participante. Adicionalmente, se ha continuado realizando socializaciones con los referentes familiares sobre el pico respiratorio que se presenta en la unidad. Se ha dado seguimiento a las condiciones de salud de los participantes que presentaron novedades, incluyendo requerimientos de valoración médica y controles rutinarios en la especialidad de medicina general, medicina interna, nutrición, psiquiatría, fisiatría y neurología.

En el mes de mayo se realizó tamizaje nutricional a la totalidad de los participantes, momento durante el cual se realizó toma de peso y también se ajustó la talla de los participantes a través de la toma de la medida antropométrica Longitud Rodilla - Maleolo Externo (LRM), lo anterior permitió dar alertas a los cuidadores de acuerdo con el cambio de peso presentado, lo cual permitió dar orientaciones para ajustar la alimentación a tiempo. Por otra parte, la estrategia IEC fue avalada por la referente técnica y se dio inicio con la sesión de higiene intestinal. Si bien las actividades anteriores no fortalecen directamente las capacidades y habilidades individuales, el mantenimiento del estado nutricional es fundamental para el mantenimiento del estado de salud, así como el desarrollo de actividades relacionadas con la promoción en hábitos y estilos de vida saludable, para este caso, la higiene intestinal.

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?

No aplica

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Desde las competencias emocionales, se promovió la autonomía de los participantes desde lo emocional, actitudinal y conductual; con el fortalecimiento de sus niveles motivacionales para que en medio de su discapacidad cognitiva y limitación motora pudieran dar un mayor nivel de respuesta frente al desarrollo de actividades y ejercicios realizados en la unidad operativa.

Desde las competencias adaptativas conceptuales se revaloran las funciones oromotoras y las estructuras estomatognáticas con el fin de hacer los ajustes necesarios en cuanto a las

consistencias que se brindan en los tiempos de alimentación, durante este proceso se establecen algunos cambios para los participantes que cuentan con ciertas funciones las cuales les permiten consumir dietas blandas y semiblandas; por otro lado también se realizaron actividades individuales de ejercicios miofuncionales donde se favorece la musculatura orofacial y extra laríngea con el fin de mantener la funcionalidad de ciertos órganos y favorecer el proceso deglutorio. Por otra parte, se inicia el proceso de comunicación aumentativa y alternativa con el reconocimiento de imágenes de la rutina diaria adaptadas a las necesidades de los participantes que pueden hacer uso de ese sistema de comunicación.

En las habilidades prácticas para la inclusión nos enfocamos en el mantenimiento y prevención de las habilidades manuales de los adultos, a través de la estimulación táctil y propioceptiva. Esto fomenta su motricidad fina, incluyendo el agarre y la pinza, siempre con orientación y modelado para el uso de objetos cotidianos, Así mismo, acompañamos a cada adulto en sus actividades de alimentación, reconociendo y fomentando su independencia en cada paso, lo que contribuye a un tiempo de calidad y a su bienestar ocupacional. Se promueve también una rutina de aseo e higiene personal, brindando orientación para el cuidado menor y mayor en momentos específicos, con el fin de fortalecer el reconocimiento de sus actividades y rutina diarias, se realizan actividades grupales e individuales con el fin de prevenir el deterioro en las actividades de la vida diaria como lo son el peinado, vestido, y bañarse, permitiendo que la ejecución de estas sean con empatía y prime el bienestar de los adultos.

Desde las competencias motoras, se avanzó hacia la optimización de la aptitud postural, para ello, se intensificaron las intervenciones orientadas a la higiene postural, implementando ejercicios específicos que promueven la estabilidad y el control postural tanto en sedestación como en bipedestación. Se incorporaron ajustes posturales individualizados y técnicas de reeducación postural que favorecen la alineación corporal adecuada y la prevención de desequilibrios musculares. Por último se ajustaron actividades de estimulación sensorial y la facilitación neuromuscular para mejorar la coordinación y la respuesta motora, favoreciendo en las actividades diarias.

Desde el programa de alimentación y nutrición se desarrolló la estrategia IEC, en la que se incluyeron los siguientes temas a tratar durante la vigencia: Higiene intestinal, hidratación adecuada, interacciones fármaco / nutriente / estado nutricional, prácticas seguras durante tiempos de comida, alimentación enteral, espesantes, alimentación segura en casa. Igual que en el mes pasado, se da la claridad que la vida independiente no es posible dado el apoyo generalizado de la población, aunque las acciones a tomar buscan el desarrollo de habilidades a través del cuidado.

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	Competencias emocionales: 20 Competencias adaptativas: 61 Competencias Motoras: 63 Cuidado para la salud: 1 Habilidades prácticas para la inclusión: 35 Total: 180	Competencias emocionales: 5 Competencias adaptativas: 9 Competencias Motoras: 6 Habilidades prácticas para la inclusión: 2 Total 22

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde el programa cuidado para la salud se están desarrollando acciones continuas de orientación y seguimiento en la gestión de controles médicos, actualización de fórmulas médicas, el adecuado suministro y continuidad del tratamiento farmacológico de las personas con discapacidad. Estas acciones se llevan a cabo mediante seguimientos telefónicos para la solicitud de citas médicas, controles médicos presenciales y visitas hospitalarias, adaptándose a las necesidades de los participantes. En cuanto a las buenas prácticas de cuidado, se ha identificado la necesidad de fortalecer continuamente el autocuidado de las personas con discapacidad, con especial énfasis en la higiene mayor, higiene menor y el uso adecuado del tapabocas al asistir a citas médicas o ingresar a entornos hospitalarios.

Asimismo, se brinda apoyo en el suministro del tratamiento farmacológico conforme al plan de manejo establecido para cada participante. Adicionalmente, se ha continuado realizando socializaciones con los referentes familiares sobre el pico respiratorio que se presenta en la unidad. Se ha dado seguimiento a las condiciones de salud de los participantes que presentaron novedades, incluyendo requerimientos de valoración médica y controles rutinarios en la especialidad de medicina general, medicina interna, nutrición, psiquiatría, fisiatría y neurología.

Finalmente, se mantienen acciones articuladas con profesionales de trabajo social y psicología, con el propósito de garantizar los derechos en salud de las personas con discapacidad y orientarlas hacia acciones corresponsables que contribuyan de manera significativa a su bienestar. Actualmente, se realiza acompañamiento en entorno hospitalario a seis personas con discapacidad que han presentado alteraciones en su estado de salud.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el programa de alimentación y nutrición se realizaron acciones en ciudadanía alimentaria, alimentación saludable y sostenible, vigilancia nutricional y promoción de prácticas saludables.

Para el caso de la ciudadanía alimentaria se formuló la estrategia IEC de pérdidas y desperdicios, así como de huertas comunitarias. En cuanto a alimentación saludable y sostenible, se aplicó la minuta de alimentos, se autorizaron cambios de preparaciones, se actualizó el registro mensual

de derivación dietaría y se realizó capacitación con el personal del servicio de alimentos en manejo de las dietas líquidas completas. Por otra parte, con el abastecimiento se realizó acompañamiento al plan de compras para garantizar un aporte nutricional adecuado, así mismo, con el apoyo del tecnólogo de alimentos se garantizó un abastecimiento con transporte y condiciones adecuadas y con características organolépticas adecuadas y ajustadas a los procesos de masticación/deglución de los participantes, pues en su mayoría requieren una dieta líquida completa y semiblanda. Para la vigilancia nutricional, se ejecutó la toma de medidas antropométricas mensual y con base a los cambios de peso presentados se realizaron los seguimientos nutricionales pertinentes. Finalmente, en la promoción de prácticas saludables, se ejecutó la estrategia IEC con el personal de enfermería, en la que se puntualizó sobre la escala de bristol y las estrategias para tratar el estreñimiento.

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	17	0	17	1
TOTAL	17	0	17	1

Observaciones.

En mayo, se realizó un acercamiento con las redes familiares de los participantes para fortalecer la comunicación y generar confianza. Se llevó a cabo una reunión con la red familiar para informar detalladamente sobre las rutinas de cuidado que se implementan dentro del centro para las personas con discapacidad. Se proporcionó información sobre la ubicación del centro, horarios de visita y gestiones necesarias para facilitar la interacción entre los participantes y sus familiares. Esto permitió a las familias estar mejor informadas y sentirse más seguras y conectadas con sus seres queridos, al tiempo que se fomentó la colaboración y participación activa en el cuidado y bienestar de las personas con discapacidad.

El objetivo principal de este acercamiento fue fomentar la corresponsabilidad en las familias, lo que generó un sentido de pertenencia y compromiso con el cuidado y atención de sus seres queridos con discapacidad. De esta manera, al establecer una relación más estrecha y colaborativa entre el centro y los referentes familiares, se busca que las familias se sientan apoyadas, acompañadas y valoradas en el proceso de cuidado, permitiendo así participar activamente en el bienestar y desarrollo de los participantes. Este enfoque integral reconoce la importancia crucial que tienen las familias en la vida de las personas con discapacidad, por lo tanto, se enfoca en fortalecer los lazos y la comunicación entre el centro y las familias. Gracias a esto, se pretende garantizar que los participantes reciban una atención y cuidado personalizados, adaptados a sus necesidades específicas. Además, las familias se sentirán empoderadas y capacitadas para asumir un rol activo en su cuidado y apoyo.

En consecuencia, este acercamiento contribuirá significativamente al bienestar y la calidad de vida de los participantes, puesto que refleja el compromiso del centro con la atención y el cuidado integral de cada persona, reconociendo la importancia de la colaboración y el apoyo mutuo entre el centro, las familias y los participantes.

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	Corresponsabilidad	17	17

	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.			
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?
17	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
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1	**0**	**NA**	**NA**

. 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	1	55	SUB RED NORTE

RECREATIVO	0	0	0	0
CULTURAL	0	0	0	0
DEPORTIVO	1	1	55	IDRD
PRODUCTIVO	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

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

Se ha establecido una articulación con el Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD) con el objetivo de programar actividades específicas para las personas con discapacidad, en el marco del nuevo programa de inclusión para la discapacidad. El propósito es fomentar actividades de recreación y ocio dentro del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 1, que faciliten el acceso a oportunidades de participación y socialización para cada persona, según su funcionalidad y necesidades individuales. De esta manera, se busca promover la inclusión y participación de las personas con discapacidad en actividades recreativas y de ocio, mejorando su calidad de vida y bienestar.

A través de esta articulación, se espera que las personas con discapacidad puedan acceder a oportunidades de socialización e interacción, fortaleciendo sus habilidades sociales y de interacción. El programa busca fomentar la autonomía y el bienestar de las personas con discapacidad, permitiéndoles participar en actividades que se adapten a sus necesidades y capacidades individuales. En última instancia, el objetivo es mejorar la calidad de vida y promover la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad.

Desde las acciones del cuidado para salud se estableció articulación con la Subred Norte para realizar capacitaciones sobre acciones promocionales en salud y se reconoció a las personas con discapacidad, con el objetivo de implementar estrategias dirigidas al talento humano y a los participantes en los procesos de cambios posturales. Como resultado, se fortaleció el conocimiento del personal en la correcta realización de los cambios de posición tanto a las personas con discapacidad y al talento humano.

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

- Se logró que algunos participantes disminuyeran la topografía de sus conductas indeseadas por medio de estrategias de manejo conductual y de las intervenciones grupales que se hicieron.

- Se logró que algunos participantes generarán atención plena, enfocando atención en los diferentes estímulos asignados.
- Se logró hacer control sobre los episodios de alteración emocional y conductual que presentaron los participantes a través de la intervención en crisis.

- Se logró que los participantes por medio del lenguaje verbal y no verbal expresaran agrado e interés hacia las diferentes actividades propuestas en el marco de la experimentación de estados de relajación y emociones agradables.

- Se logró mantener a la mayoría de participantes vinculados en las actividades de principio a fin con una aceptable tasa de respuesta.

- Se logró un acercamiento más fácil y frecuente con sus familiares con discapacidad, lo que fortaleció los lazos familiares y mejoró la calidad de las relaciones. Esto se tradujo en una mayor correspondencia y conexión con la mayoría de ellos, generando un ambiente de confianza y apoyo mutuo. El acercamiento frecuente permitió a las familias compartir experiencias, emociones y necesidades, lo que a su vez fortaleció la unión familiar y promovió un sentido de pertenencia y compromiso.

- A través de acompañamiento personalizado, las familias adquirieron conocimientos y herramientas prácticas para mejorar la calidad de vida de sus familiares con discapacidad, promover su autonomía y fomentar su inclusión en la sociedad. Las capacitaciones abordaron temas como la atención y cuidado personalizado, la gestión de conductas y la promoción de la independencia, lo que generó una mayor confianza y autonomía en las familias para tomar decisiones informadas y brindar cuidado efectivo y afectivo a sus seres queridos. Esto permitió a las familias sentirse más seguras y capacitadas para apoyar a sus familiares con discapacidad.

- Se mantiene un acompañamiento continuo para garantizar el derecho a la salud de los participantes, mediante el apoyo para la gestión de solicitudes de citas médicas para las especialidades de psiquiatría, medicina interna, medicina general, fisiatría, nutrición y neurologia. Esto permite dar continuidad al cuidado de su salud física y mental, asegurando que reciban la atención necesaria para su bienestar. El acompañamiento también incluye la gestión de trámites y la orientación sobre los servicios de salud disponibles, lo que reduce la carga administrativa para las familias y les permite enfocarse en el cuidado y apoyo a sus seres queridos. Esto refleja el compromiso con la protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad y sus familias.

- El personal cuidador logró reconocer la escala de bristol, el suministro alimentario de las dietas líquidas completas mejoró en su contenido nutricional.

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	NA	NA	NA

- Se logró identificar diferentes habilidades oro motoras presentes en algunos participantes, lo cual facilitó el cambio de dietas líquidas espesas a semiblandas aumentando la funcionalidad de los diferentes órganos involucrados en el proceso de alimentación.
- Se logró iniciar con el reconocimiento de imágenes para las construcciones de los tableros de comunicaciones en los participantes que cuentan con las habilidades para la adaptación de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa.
- Mejoran los procesos de adaptación dentro del entorno dentro de la participación de la rutina diaria siendo esta con calidad, reconociendo con mayor claridad los tiempos de autocuidado y alimentación.
- Se logra mejorar parcialmente los tiempos de alimentación en los adultos que se alimentaron de manera independiente, adicional se ambienta el espacio con música que permita aporta en la espera
- Se logró desde las competencias motoras, una mejora significativa en la aptitud postural de los participantes, evidenciada en un mayor control en las posiciones de sedestación y bipedestación, gracias a la implementación de ejercicios específicos, técnicas de reeducación postural y ajustes individualizados. Además, la adaptación de las actividades sensoriales y neuromusculares favoreció una integración más funcional.

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

- Se presentaron dificultades con algunos participantes frente a repertorios de conducta inadecuados como gritos y sonidos guturales de alta intensidad que afectaron la dinámica y sana convivencia al interior del contexto institucional, así como el respeto por las normas y límites establecidos.
- Una de las dificultades más notables es la falta de involucramiento y acompañamiento adecuado por parte de algunas familias en momentos críticos, como cuando su familiar con discapacidad se encuentra en entornos hospitalarios o requiere atención y apoyo específico. Esta falta de corresponsabilidad puede afectar negativamente el bienestar emocional y físico de la persona con discapacidad, ya que el apoyo familiar es fundamental para su estabilidad y desarrollo.

- Falta de entrega a tiempo de medicamentos y de absorbentes a las personas con discapacidad, así como el incumplimiento de las especificaciones establecidas por los profesionales de la salud en cuanto a la administración de estos medicamentos. Esta situación puede afectar gravemente la adherencia a los tratamientos farmacológicos y como consecuencia, el estado de salud de los participantes se ve comprometido, pudiendo generar complicaciones adicionales y un deterioro en su calidad de vida.
- Se ha observado una respuesta inoportuna a las necesidades y atenciones requeridas en los entornos hospitalarios. Las demoras en la atención pueden generar estrés y ansiedad tanto para las personas con discapacidad como para sus familiares, y pueden afectar directamente la calidad de la atención recibida. La falta de prontitud en la respuesta a las necesidades médicas y de cuidado puede tener consecuencias negativas en la salud y bienestar de los pacientes.
- No se presentaron dificultades significativas desde el programa de alimentación y nutrición

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

- Desde el programa de competencias emocionales se proyecta continuar con la implementación de estrategias de manejo conductual para el control y prevención de factores de riesgo con los participantes.
- Continuar ejecutando actividades que favorezcan la atención plena, la experimentación de emociones agradables y la integración sensorial.
- Mantener acciones articuladas con referentes familiares y cuidadores para garantizar la adherencia a tratamientos farmacológicos y otros aspectos del cuidado.
- Promover y visibilizar las habilidades y capacidades de los participantes dentro de la comunidad.
- Mejorar el bienestar ocupacional de los participantes en las actividades de la vida diaria, reconociendo y respetando sus rutinas diarias y orientación temporo-espacial.
- Mantener y fortalecer las destrezas manuales de los participantes para preservar su nivel de independencia.
- Proporcionar capacitaciones al personal para asegurar que los alimentos se brinden de forma segura y acorde a las necesidades y habilidades de cada participante.
- Realizar actividades de estimulación multisensorial de forma grupal e individual para promover el desarrollo y bienestar de los participantes.
- Utilizar canales perceptivos (auditivos y visuales) para anticipar y preparar a los participantes para la ingesta de alimentos.