

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 1 de 15

Servicio / Estrategia

CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 13

ELABORADO POR:

Trabajadora Social: Mayra Herrera Fandiño

Psicólogo: Paulo Cesar Legro Quintero

Fonoaudióloga: Nathalia Andrea Velosa Vega

Fonoaudiólogo: Jesús Antonio Hoyos Molano

Fisioterapeuta: Luisa Valentina Mahecha

Fisioterapeuta: Jennifer Catalina Gil León

Fisioterapeuta: Jennifer J. Lagos Cárdenas

Terapeuta ocupacional: Laura Milena García Méndez

Enfermera: Katalina Moya

Enfermera: Diana Intencipa Beltrán

Nutricionista: Liliana Hernández Arroyo

REVISADO POR:

Yeimi Alejandra Garzón Martínez – Coordinadora

ABRIL DE 2025.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 2 de 15

INTRODUCCIÓN

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 13	Personas con discapacidad	35	43	0	0	0	0	0	78	63	65	0	78
	Personas cuidadoras												
	TOTAL	35	43	0	0	0	0	0	78	63	65	0	78

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	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
	0	0	0	78	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 13	2	0	2

Observaciones: Durante el período reportado, se realizaron dos (2) procesos de validación de condiciones. Como resultado, el equipo interdisciplinario determinó que, conforme a la Resolución 0218 de 2023 y el portafolio de servicios vigente, ninguna de las personas con discapacidad cumple con los criterios de acceso al Proyecto 8047 dentro del servicio social Centros Integrarte Atención Interna.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 3 de 15

DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

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 13	0	0

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

Para el periodo reportado no se formularon ni se ajustaron planes de atención individual, teniendo en cuenta que el equipo profesional se encuentra ejecutando acciones desde el proceso de adaptación y acogida de los participantes, así como reconociendo sus habilidad y capacidades a fin de proyectar intervenciones en base a las necesidades de los mismos.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Tomando como referencia, el objetivo de mantener las facultades físicas y cognitivas de las personas con discapacidad, para ejecutar actividades de la cotidianidad, conservando de esta manera su independencia, desde las competencias emocionales se desarrollaron abordajes de forma individual, especialmente en los momentos en que se observaban conductas desadaptativas y desórdenes en el comportamiento, cuyas manifestaciones desencadenaron alteraciones en la armonía de la institución.

Como estrategia para realizar los moldeamientos conductuales, se efectuaron actividades lúdicas y artísticas como la presentación de obras de teatro con títeres, promoviendo de esta forma, la capacidad de autocontrol emocional y comportamental. A pesar de las conductas desafiantes y de oposición que presentaron gran parte de los participantes recientemente ingresados al Centro Integrarte Atención interna Grupo 13, se promovió el involucramiento en actividades de aprovechamiento del tiempo libre observando un mayor nivel de satisfacción en las personas con discapacidad.

Desde el abordaje de las habilidades adaptativas, se inició un proceso de atención que favoreció la autonomía e independencia de las personas con discapacidad. Primero, se realizó un periodo de acercamiento y observación para identificar las necesidades y capacidades de cada participante. A partir de esta observación, se ajustaron diversas estrategias para potenciar la autonomía en las actividades de la vida diaria (AVD), como la estructuración de rutinas diarias y el uso de modelado para enseñar tareas de autocuidado. Además, se aplicaron apoyos físicos y verbales graduados, adaptados a las necesidades

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 4 de 15

individuales, para fomentar la independencia progresiva en actividades como la alimentación, la higiene y el vestido.

Así mismo desde las habilidades conceptuales se realizó la identificación de las habilidades y capacidades de la población, frente a la estructuras implicadas en el sistema estomatognático y bienestar comunicativo en sus diversas modalidades, observando que la mayor parte de la población requiere apoyo y supervisión en los tiempos de alimentación, a causa de dificultades por ausencia de piezas dentarias, déficit en proceso masticatorio y conductas hiperfagicas, como a su vez dificultades en la vinculación socio comunicativa.

Se realizó un reconocimiento inicial de las habilidades y capacidades individuales de las personas con discapacidad, enfocado en las competencias motoras, permitiendo identificar la autonomía e independencia. Evidenciando que una parte significativa de las personas con discapacidad logran realizar la marcha de manera asistida y supervisada dentro del centro. No obstante, se ha determinado que, para evitar riesgos asociados, especialmente caídas, es indispensable el acompañamiento continuo por parte de profesionales y auxiliares de enfermería que apoyan en las actividades propuestas.

Con respecto a las competencias emocionales, se efectuaron acompañamientos en las actividades de la vida diaria y de la cotidianidad como en los tiempos de alimentación, tiempo de ocio, periodos de descanso, y en la realización de actividades físicas y recreativas, de las personas con discapacidad durante el presente periodo, a través de la ejecución de intervenciones individuales, grupales y familiares, con el firme propósito de fomentar en las personas con discapacidad, patrones comportamentales adecuados y ajustados al medio social, evidenciando un buen desenvolvimiento en los diferentes espacios de participación, dentro de la institución.

Cabe mencionar que, para obtener los resultados mencionados, se implementaron técnicas y estrategias psicológicas de modificación de la conducta como el apoyo conductual positivo, así como la adecuación de ajustes razonables e interconsultas con el área de psiquiatría. Adicionalmente, se adelantó el desarrollo de terapias complementarias entre las que se encuentran, talleres de musicoterapia, danzaterapia y aromaterapia, obteniendo mejores resultados en términos de autorregulación y en su proceso de adaptación al nuevo centro en donde recientemente fueron trasladados.

Por otro lado, desde las habilidades adaptativas, se realiza un acompañamiento constante enfocado en el fortalecimiento de las actividades de la vida diaria (AVD), esenciales para el autocuidado y la autonomía funcional de las personas con discapacidad. Se reconoce que la mayoría de los participantes requiere un sistema de apoyo generalizado, presentando dificultades significativas para ejecutar de manera independiente actividades como la alimentación, que implica el uso adecuado de utensilios, la manipulación de alimentos y la capacidad de comer sin asistencia directa; la higiene personal, que abarca acciones como el lavado de cara y manos, y el cepillado de dientes; el baño y la ducha, el aseo corporal completo y la secuencia adecuada de higiene; el vestido, incluyendo la selección de prendas apropiadas y el proceso de ponerse y quitarse la ropa y el calzado; así como el cuidado personal general, que comprende tareas como peinarse, afeitarse y cuidar las uñas. Para facilitar la participación en estas actividades, se implementan estrategias centradas en el modelado, la asistencia física y verbal, las cuales se abordan de manera individualizada, teniendo en cuenta el nivel de apoyo requerido y las capacidades

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 5 de 15

preservadas de cada participante, con el propósito de fomentar su autodeterminación y participación activa en la vida cotidiana. De igual forma, se identifica que los participantes no ejecutan actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), ya que estas implican un nivel más elevado de autonomía, toma de decisiones y habilidades complejas que resultan desafiantes para su desempeño actual. Por otra parte, desde el enfoque de las habilidades ocupacionales, se observa que un grupo reducido de personas con discapacidad muestra un interés y disfrute en actividades de manualidades básicas. Estas actividades permiten a los participantes explorar y expresar su creatividad mediante el uso de diversos materiales y texturas, como la pintura, la arcilla, el papel y otros elementos táctiles. A través de estas intervenciones, se promueve la integración sensorial, ya que los participantes tienen la oportunidad de experimentar diferentes estímulos visuales, táctiles y kinestésicos, lo que favorece la estimulación de la percepción y la coordinación motora fina. Además, estas actividades contribuyen al desarrollo de habilidades de destreza manual, planificación motora y resolución de problemas, al involucrar la manipulación y la combinación de materiales para crear obras de arte.

Por otro lado desde las habilidades conceptuales se realiza supervisión y acompañamiento, con el objetivo de mantener, cuidar y promocionar el bienestar y calidad de vida de las persona con discapacidad, durante la ingesta de alimentos, del mismo modo a nivel de actividades individuales y grupales en el bienestar comunicativo, a través de estímulos táctiles, visuales, y auditivos.

Así mismo, desde el componente nutricional se acompaña activamente el servicio y la distribución de alimentos, garantizando que la dieta entregada corresponda a la indicación específica para cada persona con discapacidad. También se verifica su estado nutricional actual a través de mediciones antropométricas y se implementan modificaciones dietarias según se requiera, con el objetivo de optimizar o preservar su estado nutricional.

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 13	50	15

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Desde cuidado de la salud, se garantizó la atención integral al 100% de la población con discapacidad del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13, con un enfoque centrado en la prevención, el bienestar y la mejora continua de la calidad de vida. Se priorizó la hidratación de la piel, especialmente en personas con baja movilidad, como medida preventiva frente a alteraciones de la integridad cutánea. En este aspecto, se realizó también el seguimiento de cuidado a 1 participante con úlcera por presión, quien actualmente se encuentra en proceso de resolución, gracias a la implementación de estrategias específicas de manejo, cambios de posición, cuidado localizado y vigilancia diaria. De igual manera, se

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 6 de 15

ejecutaron los cambios de posición e identificación de riesgos individualizados, abarcando factores como caídas, úlceras por presión, alteraciones comportamentales, y evasión, lo que permitió una intervención oportuna por parte del equipo de salud. Como parte de la estrategia de evaluación de riesgos, se aplicaron de forma completa y sistemática las escalas de Morse, Barthel y Braden al 100% de la población, y la escala de Norton a las personas usuarias de pañal que corresponden a 74 participantes, permitiendo una valoración funcional, y de riesgo integral.

Por otra parte, se realizó seguimiento diario a los procesos gastrointestinales con el uso de la escala de Bristol, previniendo casos de estreñimiento y fomentando el bienestar digestivo. Adicionalmente, se mantuvo el diligenciamiento continuo de los formatos de control menstrual, permitiendo identificar oportunamente alteraciones hemodinámicas y comportamentales, sin presentarse novedades durante el periodo reportado.

El Plan de Atención por Enfermería fue implementado con base en valoraciones individuales, diagnósticos médicos y objetivos definidos, registrando de manera detallada los cuidados brindados, observaciones diarias, condiciones físicas y respuestas del participante, antes y después de su ingreso o egreso temporal o definitivo del centro. Se llevó a cabo el acompañamiento durante la toma de medicamentos de los 78 participantes de acuerdo con la fórmula médica vigente, así como el registro diario de signos vitales de todas las personas con discapacidad 2 veces al día, garantizando un control efectivo de su estado de salud. En los casos que requirieron hospitalización, en este caso, 1 participante, se brindó acompañamiento activo, con seguimiento del estado clínico, entrega de elementos personales y coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud. De manera complementaria, se fortaleció la asistencia a citas médicas externas, garantizando la presencia del personal de apoyo durante la atención especializada, el seguimiento a las recomendaciones emitidas por los profesionales tratantes, y la gestión necesaria para asegurar continuidad del tratamiento. Así mismo, se llevaron a cabo procesos de cambio, traslado o afiliación a EPS, cuando las condiciones administrativas o clínicas lo requerían, facilitando el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios del sistema de salud.

Se implementaron acciones que fortalecen las actividades y procedimientos desarrollados para establecer buenas prácticas de cuidado de las personas con discapacidad. Estas acciones incluyen procesos como el cambio de pañal, realizado por equipos de auxiliares de enfermería por turno, garantizando la higiene, comodidad y prevención de infecciones y lesiones por humedad prolongada; el cambio de sonda vesical en 1 persona con discapacidad con indicación médica, que permite evitar complicaciones como infecciones urinarias, obstrucciones o lesiones del tracto urinario; y el control de líquidos, esencial para mantener el equilibrio hidroelectrolítico, prevenir deshidratación, edema o sobrecarga hídrica, especialmente en personas con enfermedades renales, cardiovasculares o neurológicas. Igualmente, se garantizaron las acciones preventivas de mitigación y prevención de riesgo de contagio durante la atención de las personas con discapacidad al interior del centro que presentan de forma temporal una condición especial en salud. Finalmente, se ejecutaron capacitaciones grupales al personal auxiliar de enfermería, con metodologías lúdico-pedagógicas, fortaleciendo el conocimiento, la apropiación de buenas prácticas y la calidad de la atención brindada a las personas con discapacidad.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 7 de 15

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Se realiza verificación de dietas según el aporte calórico, restricciones o adiciones alimentarias de la totalidad de las personas con discapacidad que ingresan de los diferentes centros, los cuales son socializadas con el personal de enfermería y manipuladores de alimentos con el fin de garantizar el correcto servido y distribución de las dietas a los participantes;

Además, la realización de mediciones antropométricas en la mayoría de los participantes arrojó información valiosa sobre su estado nutricional. Los datos obtenidos indican que la categoría predominante corresponde a un estado nutricional normal, lo que sugiere una proporción importante de individuos con un peso saludable. Sin embargo, es importante destacar la presencia, aunque en menor proporción, de participantes que presentan delgadez, sobrepeso y obesidad.

En el ámbito del seguimiento a la ingesta alimentaria, se presta especial atención a la distribución y ubicación de las personas con discapacidad en las mesas del comedor. Este procedimiento no es aleatorio, sino que se planifica cuidadosamente para garantizar la entrega precisa de la dieta asignada a cada persona. Se consideran minuciosamente tanto las calorías necesarias para su bienestar como la textura de los alimentos, asegurando así una ingesta segura y acorde a sus requerimientos particulares.

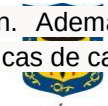
Finalmente se lleva a cabo la construcción de la estrategia IEC (información, educación y comunicación) para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. Adicionalmente, se establece un cronograma preciso que articulará las diferentes etapas de implementación, asignando tiempos y recursos para asegurar el desarrollo coherente de la estrategia.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

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?	
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	4	0	4	4
TOTAL	4	0	4	4

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

Observaciones. Durante el período, se realizan once (4) intervenciones individuales con familias dentro del marco de atención del eje de acción de familias inclusivas, utilizando la técnica de entrevista. Estas intervenciones tienen como propósito registrar novedades relevantes sobre las personas con discapacidad, evaluar avances y fomentar la participación activa de las familias en el proceso de

<p>atención. Además, se ajustan e implementan estrategias de intervención según las necesidades específicas de cada sistema familiar.</p>  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	<p>Código: FOR-PSS-668</p> <p>Versión: 0</p> <p>Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023</p> <p>Página: 8 de 15</p>
--	---	---

<div><p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p><p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p></div>		<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>		<p>Código: FOR-PSS-668</p> <p>Versión: 0</p> <p>Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023</p> <p>Página: 9 de 15</p>	
SERVICIO		Diagnóstico Social	Temática abordada	¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA					
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13		Persona con discapacidad cognitiva de 26 años de edad quien se encuentra cursando el ciclo vital de adulto joven; actualmente se encuentra institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13, en donde recibe el cubrimiento de sus necesidades básicas de manera gratuita y la atención Integral orientada al desarrollo desde el programa de habilidades emocionales, conceptuales y adaptativas proveniente de familia de tipología nuclear con vínculo desligado por separación, con referentes que muestran un alto nivel de corresponsabilidad, vinculándose de manera positiva al proceso de institucionalización de la participante. En la etapa de adaptación y acogida, dado al traslado, han mostrado una alta disposición para apoyar las intervenciones realizadas por los profesionales, a fin de regular las conductas disruptivas y de manejo conductual con la participante. Identificando un vínculo estrecho y muy cercano entre la participante y sus progenitores.	Orientación familiar y acciones de cuidado para la salud.	1	1
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13		Persona con discapacidad múltiple de 42 años de edad quien se encuentra cursando el ciclo vital de adulto; actualmente se encuentra institucionalizada en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13, en donde	Medios disponibles para la realización de solicitudes a la SDIS	1	1

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>		<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>		<p>Código: FOR-PSS-668</p> <p>Versión: 0</p> <p>Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023</p> <p>Página: 10 de 15</p>	
	<p>necesidades básicas de manera gratuita y la atención Integral orientada al desarrollo desde el programa de habilidades emocionales, conceptuales y adaptativas.</p> <p>Proveniente de familia de tipología nuclear con vinculo estrecho, familia con un alto nivel de corresponsabilidad, permitiendo así la vinculación a los procesos de atención desarrollados al interior de la unidad operativa. En medio del proceso de adaptación y acogida, se evidencia resistencia al lugar de traslado (geográficamente hablando) ya que la progenitora de la participante refiere que ella cursa el ciclo vital de vejez igual que su esposo, lo cual e dificulta el desplazamiento y la movilidad hasta el municipio de San Francisco Cundinamarca.</p>				
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	<p>Persona de 23 años de edad perteneciente a ciclo vital de adulto joven con discapacidad múltiple asociada a síndrome de Down, perteneciente a una familia de monoparental por línea materna, donde su progenitora quien se encuentra en ciclo vital de persona mayor es su principal red de apoyo evidenciándose un alto nivel de corresponsabilidad, adicionalmente, se observa un</p> <p>La referente familiar, se encuentra en alto grado de vulnerabilidad, ya que tiene orden de desalojo de su vivienda por el no pago a tiempo de su arriendo. A pesar de ello es la persona encargada de apoyar y atender los procesos de salud</p>	Contextualización y establecimiento de redes de apoyo institución y familia.	1	1	

<div></div> <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div> <div>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</div>		<div>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</div> <div>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</div>		Código: FOR-PSS-668	
				Versión: 0	
				Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023	
				Página: 11 de 15	
	garantía a la cuidadora que los procesos se van a llevar de manera satisfactoria, por lo cual se empalma la información pertinente, teniendo en cuenta que se está desarrollando un proceso de adaptación y acogida del participante a la nueva unidad operativa.				
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	<p>Persona de 36 años de edad perteneciente a ciclo vital de adultez con discapacidad múltiple asociada a cognitiva: perteneciente a una familia de tipología extensa, caracterizada por el vínculo fraterno ya que los progenitores y jefes de hogar fallecieron.</p> <p>Referentes con un alto nivel de corresponsabilidad, se observa un acompañamiento por parte de la red fraterna al proceso de institucionalización al interior del servicio social Centros Integrarte Atención Interna donde se garantiza su bienestar integral. En cuanto a la dinámica familiar se evidencia que, la red fraterna mantiene vínculos unidos y estrechos, con canales de comunicación abiertos entre ellos, así como con los profesionales de la unidad operativa. Durante el proceso de adaptación y acogida de la participante muestran un alto grado de compromiso y de apoyo a la institución, dado a la novedad en salud presentada por la persona con discapacidad.</p>	Acompañamiento y fortalecimiento de redes de apoyo y familia.	1	1	
		TOTAL	4	4	

Observaciones. Durante el periodo de adaptación y acogida de los participantes a la nueva unidad operativa, se ha evidenciado que las intervenciones individuales, permiten mantener una comunicación positiva entre los profesionales del servicio y las familias, facilitando así la promoción de lazos estrechos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 12 de 15

y adquirió de nuevas redes de apoyo, que permitan abordar la atención a la población desde un paradigma holístico e integral

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

Observaciones. Teniendo en cuenta el periodo de adaptación y acogida de los participantes a la nueva unidad operativa, y dado a la proyección establecida en el decreto 092 del 2018, se proyecta para el mes de mayo adelantar el proceso formativo y pedagógico que tiene como tema (socialización del anexo técnico) que tendrá el acompañamiento de los referentes técnicos de la secretaria Distrital de Integración social.

Por otra parte, los grupos focales se empezarán a desarrollar luego de que el Plan de generación de

apoyos del centro sea expuesto y avalado por los referentes técnicos de la secretaria Distrital de Integración Social.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

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 13	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

¿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 cuidadoras y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales se realizaron en el mes?

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668	
		Versión: 0	
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023	
		Página: 13 de 15	

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			

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	0	0	0	No Aplica
RECREATIVO	0	0	0	No se realizan articulaciones para este periodo.
CULTURAL	0	0	0	No se realizan articulaciones para este periodo.
DEPORTIVO	0	0	0	No Aplica
PRODUCTIVO	0	0	0	No Aplica
TOTAL	0	0	0	

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

- Educativo:
No se realizan articulaciones para este periodo.
- Cultural:
No se realizan articulaciones para este periodo.
- Recreativo:
No se realizan articulaciones para este periodo.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 14 de 15

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

1. Desarrollo de habilidades y capacidades individuales para el fortalecimiento de la autonomía e independencia en función del proyecto de vida
2. Provisión de espacios agradables especialmente durante los tiempos de alimentación mediante un trabajo interdisciplinario, educando a los participantes en la forma adecuada de comportarse en estos escenarios.
3. Reemplazo de conductas desadaptativas mediante estrategias de moldeamiento y modelamiento conductual, así como de intervenciones oportunas y adecuadas, generando el establecimiento de relaciones interpersonales saludables para cada uno de los participantes
4. Se logró la organización de los participantes por mesa según su consistencia y dieta, buscando mayor visibilidad, evitando eventos en salud durante los tiempos de alimentación.
5. Se logró identificar gustos e intereses a nivel alimentario, en la presentación de los alimentos respecto a sus características de forma, tamaño y color.
6. Se socializa la estrategia de una rutina semanal de movilidad orientadas a la promoción del desplazamiento mediante caminatas intramurales en las personas con discapacidad que logran tolerar caminatas de baja y media intensidad, mediante ejercicios específicos que buscan aumentar progresivamente la tolerancia a distintos estímulos propioceptivos y vestibulares.
7. Se llevó a cabo la identificación y reconocimiento de las ayudas técnicas actualmente disponibles para cada persona con discapacidad.
8. Se realizó la respectiva marcación de las sillas de ruedas, con el fin de garantizar su adecuada trazabilidad y uso individual. Durante esta revisión, se identificaron posibles deterioros en algunos dispositivos, lo que permitió proyectar las necesidades de mantenimiento y reparación correspondientes. Asimismo, se evidenció la necesidad de ayudas técnicas en calidad de comodato, de acuerdo con los requerimientos individuales, con el propósito de asegurar una adecuada movilidad, seguridad y calidad de vida para cada persona con discapacidad.
9. Se generó acercamiento y sensibilización con 58 de 60 referentes familiares de las personas con discapacidad, permitiendo así la promoción de acciones articuladas entre la institución y familia en pro de la adecuada atención a las personas con discapacidad.
10. Se facilitó y fortaleció los canales y tiempo de comunicación con los referentes familiares de las personas con discapacidad, quienes presentaron amplias dudas e incertidumbre dado a los traslados generados, permitiendo dar tranquilidad y apoyo a los cuidadores en medio del desarrollo del proceso de adaptación y acogida de los participantes.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META</p>	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 15 de 15

11. Se logra la reactivación de redes de apoyo familiar, quienes no venían vinculándose de manera afectiva y activa a la dinámica institucional, generando de esta manera nuevas y estrechas relaciones entre los participantes y sus familias.

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

Disminución en el número de profesionales que apoyan las actividades e intervenciones, debido a la nueva reestructuración efectuada para el presente convenio, lo cual ha limitado el alcance de las acciones efectuadas, para el total de la población objeto de la atención.

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

1. Realizar capacitaciones al talento humano de forma continua, a fin de empoderarlos en el manejo conductual con cada uno de los participantes, para que, de esta forma, sus desregulaciones sean cada vez más ocasionales y de esta forma el profesional pueda realizar con mayor facilidad las intervenciones a nivel grupal e individual.
2. Se proyecta la implementación de espacios recreativos acuáticos abiertos, para favorecer su participación en actividades lúdicas, terapéuticas y de esparcimiento. Buscando un entorno accesible, seguro y estimulante, en el que las personas con discapacidad puedan disfrutar de experiencias a través del contacto con el agua, promoviendo el mantenimiento físico y motor. Enfocada en la estimulación sensorial y la exploración corporal, adaptadas a las capacidades y necesidades de cada participante.