

 <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 16

Servicio / Estrategia

CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 13

ELABORADO POR:

Trabajadora Social: Mayra Milena Herrera Fandiño

Psicólogo: Paulo Cesar Legro Quintero

Fonoaudióloga: Nathalia Andrea Velosa Vega

Fonoaudiólogo: Jesús Antonio Hoyos Molano

Fisioterapeuta: Luisa Valentina Mahecha González

Fisioterapeuta: Jennifer Catalina Gil León

Fisioterapeuta: Jennifer Julieth Lagos Cárdenas

Terapeuta ocupacional: Laura Milena García Méndez

Enfermera: Angie Katherinne Moya Sánchez

Enfermera: Diana Paola Intencipa Beltrán

Nutricionista: Liliana Paola Hernández Arroyo

REVISADO POR:

Yeimi Alejandra Garzón Martínez – Coordinadora

SEPTIEMBRE 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 16

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	INTERSEXUAL	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	77	0	1	0	78
	TOTAL	34	43	0	0	0	0	0	77	0	1	0	78

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 13	0	0	0	78	0	0	0	0	0	0	0

 <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: 3 de 16

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	3	0	3

Observaciones: De los casos asignados en el presente mes, 2 no se pudieron validar por razones relacionadas con la dinámica personal de los cuidadores y el caso validado, no cumplió criterios para el ingreso al servicio social dado a sus conductas disruptivas y de desadaptación social.

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?
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 13	0	9

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

A partir de los diferentes programas enfocados en el fortalecimiento de la inclusión, el bienestar y la calidad de vida, se establecieron diversas rutinas adaptadas a las necesidades de los participantes. Para aquellos que se observaban constantemente irascibles, se promovieron actividades de contacto con la naturaleza y labores de cuidado que funcionaron como distracciones cognitivas, contribuyendo a disminuir los niveles de estrés y ansiedad al desviar la atención de situaciones incómodas hacia experiencias generadoras de bienestar. De manera complementaria, se realizaron ajustes en las habilidades comunicativas, tanto a nivel comprensivo como expresivo, mediante el uso de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), con el propósito de facilitar la expresión de sentimientos, ideas y pensamientos, mejorar la interacción social y enriquecer los procesos de aprendizaje. Asimismo,

 <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 16

se implementaron adaptaciones dirigidas al mantenimiento de las habilidades deglutorias, a través de modificaciones en las consistencias alimentarias que disminuyeron riesgos de atragantamientos y micro aspiraciones. De igual forma, se ajustaron las rutinas relacionadas con la movilidad y el cuidado físico, incluyendo cambios de posición, masajes de colon y movilización asistida, en coherencia con la condición clínica y funcional de cada participante, prestando especial atención a quienes presentaban mayores complicaciones de salud. Estas acciones conjuntas no solo buscaron preservar las habilidades motoras básicas y prevenir complicaciones asociadas a la inmovilidad, sino también generar espacios de participación activa o asistida que fortalecieran la motivación, la adherencia y el aprovechamiento terapéutico de cada intervención.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Durante el presente periodo de atención, teniendo en cuenta las actividades realizadas en el programa de asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida, se realizaron actividades del gusto de los participantes, observando una respuesta positiva frente al involucramiento en ejercicios colectivos, así como de asumir tareas colaborativas, las cuales generaron un entorno agradable para cada una de las personas con discapacidad, en donde dichas actividades permitieron disminuir la frecuencia en la emisión de conductas disruptivas en el centro y la intensidad de estos comportamientos. Algunos de estos ejercicios consisten en la ejecución de actividades relacionadas con la arteterapia, sesiones de juegos sensoriales, actividades de cuidado y mantenimiento de ecojardines, entre otras labores, todo ello complementado con sesiones de terapias de musicoterapia y la aromaterapia, con lo cual se ha logrado atender adecuada y oportunamente los episodios en donde los participantes experimentan un elevado nivel de estrés y desajuste social.

Adicionalmente se continúa realizando articulaciones interinstitucionales con entidades del distrito a fin de avanzar en el mantenimiento de las habilidades sociales básicas como saludar, agradecer, escuchar, iniciar una conversación, hacer preguntas, presentar a personas, y expresar simpatía, observando un desenvolvimiento adecuado en estos escenarios públicos.

Del mismo modo desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión, se demostró que las personas con discapacidad lograron mayor independencia durante los tiempos de ingesta de alimentos, debido a la supervisión constante, teniendo en cuenta el tipo de consistencia, velocidad, tiempo y porción de este, buscando un proceso deglutorio seguro y eficaz; a su vez a nivel comunicativo, se propusieron sistemas de comunicación aumentativa y alternativa, con la finalidad de lograr una mayor independencia de comunicar solicitudes, necesidades, ideas y pensamientos.

Durante este periodo, desde el Programa de Asistencia para las Habilidades Prácticas para Ejercer la Inclusión, se desarrollaron intervenciones grupales e individuales orientadas a mantener funciones corporales necesarias para la ejecución de AVD mediante el programa *“Mi Mundo, Mi Ritmo: Rutinas que Me Hacen”*, abordando actividades como el baño, el vestido y la alimentación para fortalecer la autonomía, la independencia en el autocuidado y la promoción del bienestar; de manera complementaria, se implementaron estrategias sensoriales dirigidas a favorecer la modulación y autorregulación

 <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 16

emocional, estimular la integración multisensorial y propiciar experiencias significativas que potencien la atención sostenida, la participación y la inclusión en contextos cotidianos, mientras que desde las AIVD con el programa “*Decido, Hago y Participo*” se continuó reforzando rutinas en un grupo reducido de participantes como tender la cama y levantar la loza tras cada tiempo de alimentación, fomentando responsabilidad y participación activa en la dinámica del entorno.

Por su parte, desde el Programa de Habilidades Motoras para Disfrutar la Inclusión, se evidenció que varios participantes lograron realizar sus ejercicios con menor apoyo, demostrando avances en la tolerancia al esfuerzo, el control postural y la movilidad en los circuitos propuestos, lo cual se resalta como un logro relevante en su proceso de rehabilitación. Así mismo se logran realizar adaptaciones a algunas personas con discapacidad en el uso de silla de ruedas en comodato facilitando un mejor ajuste postural de manera diaria.

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	106	32

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Durante este periodo, se garantizó la atención integral al 100% de la población con discapacidad del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13, dando continuidad a los procesos de cada uno, sujetos a la asignación de citas de las respectivas EPS, con enfoque en la prevención y mitigación de riesgos en la población en general, con capacitaciones y planes de mejora con el 100% del talento humano.

De forma sistemática, se dio continuidad con los cambios de posición en los participantes para prevenir la formación de úlceras por presión y minimizar riesgos relacionados con la inmovilidad. Se desarrollaron evaluaciones individualizadas de riesgo, abordando factores como caídas, alteraciones conductuales, riesgo de evasión y aparición de úlceras. Esto permitió una intervención temprana y personalizada por parte del equipo de salud, reduciendo complicaciones a largo plazo.

Se llevó un control diario de la función intestinal mediante la escala de Bristol, lo que permitió detectar y prevenir casos de estreñimiento y otras alteraciones digestivas. Además, se diligenciaron de manera continua los formatos de control menstrual, facilitando la identificación oportuna de posibles alteraciones hemodinámicas o conductuales. Se inició, con la implementación del cuaderno de registro de convulsiones de los participantes, para que haya una trazabilidad de dichos episodios, para que cuando se cumplan las citas de neurología, tener un soporte más detallado de cada uno, donde se especifica la fecha, hora, el tipo y duración de cada episodio, para el debido ajuste del tratamiento farmacológico si es

 <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 16

necesario.

Se garantizó el acompañamiento durante la toma de medicamentos, conforme a las fórmulas médicas vigentes, asegurando la correcta administración y evitando omisiones o errores. Además, se registraron signos vitales dos veces al día para cada participante, lo que permitió una respuesta oportuna ante cualquier cambio en su estado de salud.

En los casos que requirieron hospitalización, se brindó acompañamiento activo, seguimiento clínico, entrega de pertenencias y coordinación con los hospitales, garantizando atención oportuna. Durante el periodo evaluado, 4 participantes fueron hospitalizados y recibieron el acompañamiento correspondiente, debido a los diagnósticos correspondientes de: infección de vías urinarias, saturación por debajo de parámetros normales, sangrado intraocular secundario a agresión de compañera y alteración comportamental y bajo control de impulsos que desencadenó agresión a compañera.

Se gestionaron y acompañaron múltiples citas médicas en diversas especialidades, asegurando la presencia de personal de apoyo para garantizar la adherencia a tratamientos y recomendaciones médicas. Las citas atendidas fueron: Psiquiatría: 42, Medicina general: 15, Fisiatría: 1, Limpieza de heridas: 4, citologías 1, oftalmología 3, odontología 4, ecografías 3, fisioterapias 8, neurología 2, medicina física 1, electrocardiograma 1, medicina familiar 1, toma de laboratorios 1, planificación familiar 1 y toma de Tac de cráneo 1.

Por otro lado, se realizaron acciones clave para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud. Se presentaron peticiones, quejas y reclamos (PQR) ante las EPS, principalmente por demoras en la entrega de medicamentos e insumos como pañales. Estas gestiones permitieron visibilizar necesidades no cubiertas y promover una respuesta institucional más ágil, fortaleciendo el cumplimiento de los derechos en salud.

Respecto a los procedimientos de higiene y prevención, se garantizó el cambio estricto de pañales por parte del personal auxiliar de enfermería, asegurando higiene, confort y prevención de infecciones relacionadas con la humedad. Además, se realizó el cambio de sonda vesical en una persona, según indicación médica, para prevenir infecciones urinarias y obstrucciones. Adicionalmente, se llevó a cabo un control estricto de la ingesta y eliminación de líquidos, esencial para mantener el equilibrio hidroelectrolítico, especialmente en participantes con patologías renales, cardiovasculares o neurológicas. Paralelamente, se aplicaron rigurosamente los protocolos de bioseguridad para prevenir el contagio de enfermedades, especialmente en quienes presentaban condiciones de salud especiales.

Finalmente, se desarrollaron 2 capacitaciones para el personal auxiliar de enfermería, utilizando metodologías lúdico-pedagógicas. Estos espacios fortalecieron los conocimientos y habilidades del equipo, con énfasis en los lineamientos del programa de acciones preventivas y la identificación de riesgos durante la atención, los temas socializados fueron: acciones para las buenas prácticas de enfermería, manera adecuada de realizar reportes de alteraciones cutáneas y cifras normales de constantes vitales.

 <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 16

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Desde el programa de alimentación y nutrición, se ajustan las dietas de las personas con discapacidad, considerando el aporte calórico, las restricciones y las preferencias alimentarias individuales de los participantes. Una vez, que se realizaron los cambios necesarios, esta información se compartió con los manipuladores de alimentos, con el objetivo de garantizar que las dietas se administren y distribuyan correctamente a cada persona.

En cuanto a la vigilancia del estado nutricional, se procedió a la toma de medidas antropométricas a la mayoría de los participantes. prevaleciendo las personas con discapacidad en estado nutricional adecuado, seguido de delgadez, y sobrepeso, sin casos de obesidad. Adicionalmente, se realiza la redistribución y nueva ubicación de las personas con discapacidad en las mesas del área del comedor, debido a que, a través de esta organización, se busca salvaguardar la correcta entrega de la dieta prescrita para cada participante. Se toman en cuenta factores cruciales como el aporte calórico necesario para cubrir sus requerimientos energéticos y la consistencia de los alimentos, comportamientos alimentarios, asegurando así una alimentación adecuada y segura para cada persona.

Por otro lado, se lleva a cabo el desarrollo de la quinta sesión de la estrategia IEC (información, educación y comunicación) para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física “Pelota vital”, promoviendo la adopción de hábitos de vida saludables a través de ejercicios físicos adaptados con pelotas grandes, para mejorar la condición física, la coordinación, el equilibrio y la interacción social en personas con discapacidad.

Otra actividad de la estrategia IEC (información, educación y comunicación) huertas y agricultura urbana fue “riego y cuidado verde” produciendo vegetales y hierbas frescos mediante la siembra efectiva de semillas en una huerta móvil, aprovechando al máximo el espacio limitado y facilitando su cuidado y mantenimiento, con la participación activa de algunas personas con discapacidad.

Así mismo, con un grupo de participantes se realizó la sesión 5 de la estrategia IEC (información, educación y comunicación) en disminución de pérdidas y desperdicios, la cual se trabajó en la elaboración de bebidas calientes y alta en fibras, para las personas con discapacidad.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código: FOR-PSS-668
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	8	4	4	2
TOTAL	8	4	4	2

Observaciones.

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

SERVICIO	Diagnóstico Social	Temática abordada	¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	<p>Persona con discapacidad quien atraviesa ciclo vital de vejez, proveniente de familia monoparental por línea materna, compuesta por su progenitora quien atraviesa ciclo vital de adulto mayor, y sus 4 hermanos. A la red de apoyo familiar también está vinculada la hija de Ruth, adulta joven, quien en los últimos años se ha vinculado de manera activa al acompañamiento institucional de la participante, quien se encuentra institucionalizada hace aproximadamente 20 años, luego de que su progenitora solicitara cupo en el servicio social.</p> <p>La dinámica familiar se identifica disfuncional, caracterizada por los bajos niveles de corresponsabilidad y acompañamiento, así como relaciones desestructuradas y conflictivas entre los miembros de la familia, así como establecimiento de roles de abandono hacia la progenitora de la participante.</p>	Identificación de factores protectores y de riesgo asociados a la dinámica familiar.	0	1

 <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: 9 de 16

	<p>Persona con discapacidad quien atraviesa ciclo vital de adulto maduro con 41 años, diagnostico de retraso mental grave y perteneciente a familia de tipología monoparental por línea paterna, luego del fallecimiento de la progenitora.</p> <p>Identificación de dinámica familiar funcional, caracterizada por las relaciones positivas y adecuadas que se evidencian en la red familiar, conformada por el progenitor, hermano, cuñada y sobrinas del participante, quienes siempre han estado vinculados a la dinámica institucional, pero que en los últimos meses dado a las dificultades en salud del progenitor y a las ocupacionales laborales de los demás miembros, han mantenido un nivel bajo de corresponsabilidad</p>	Identificación de factores que afectan la corresponsabilidad	0	3
	<p>Persona con discapacidad cognitiva asociada a retraso mental grave, quien atraviesa ciclo vital de adulto maduro con 58 años de edad, proveniente de familia con tipología fraterna, con dinámica familiar disfuncional, caracterizada por los diferentes conflictos y situaciones de riesgo a las cuales se encuentra expuesta la red familiar, compuesta por sus 2 hermanas, quien en la actualidad mantienen un nivel bajo de corresponsabilidad, asociado a la baja comunicación que se tiene con los familiares, así como la nula asistencia a los procesos formativos convocados por parte del equipo profesional, así como en medio de la ejecución del convenio solo se ha presentado 1 visita a la participante en la unidad operativa.</p>	Identificación de factores que afectan la corresponsabilidad	1	1
	<p>Persona con discapacidad de 58 años de edad, quien atraviesa ciclo vital de adulto maduro, perteneciente a familia de tipología fraterna, caracterizada por el apoyo y acompañamiento de sus hermanos, en el marco de una corresponsabilidad alta, asociada a la articulación interinstitucional</p>	Transformación de percepciones y fortalecimiento familiar	0	1

 <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: 10 de 16

	Referentes familiares quienes, a pesar de sus diagnósticos y patologías propias a nivel de salud, que han ocasionado deterioro, se han vinculado positivamente al proceso de la dinámica institucional y se ha logrado consolidar una adecuada red de apoyo para la participante, quien en el último mes ha presentado complicaciones en su salud, dado igualmente a deterioros congénitos			
	<p>Persona con discapacidad múltiple, asociada a discapacidad cognitiva moderada y deterioro del comportamiento, quien atraviesa ciclo vital de adulto maduro, perteneciente a familiar con tipología monoparental por línea paterna.</p> <p>Durante el proceso de atención la persona que ha estado vinculada al proceso de atención ha sido el progenitor, quien a traviesa ciclo vital de adulto mayor, pero quien mantiene altos niveles de corresponsabilidad, tanto para asistir a los procesos formativos como para estar al pendiente del fortalecimiento de los vínculos afectivos y los lazos de colaboración, generando redes de apoyo con el servicio social, mediante la implementación de acciones de comunicación abierta y constante, con el apoyo de las herramientas tecnológicas de comunicación.</p>	Identificación de factores protectores y de riesgo asociados a la dinámica familiar.	0	1
	<p>Persona con discapacidad cognitiva asociada a retraso mental moderado, que se encuentra en ciclo vital de adulto-joven, con 26 años, proveniente de familia de tipología nuclear (padres separados).</p> <p>Al interior del núcleo se evidencia capacidad sólida para resolver dificultades a lo largo de la historia familiar, relaciones caracterizadas por ser armoniosas y afectivas. Los roles y funciones dentro de la familia se han</p>	Gestión de información y acompañamiento familiar	0	1

 <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: 11 de 16

	<p>manera equitativa, compartiendo la autoridad de manera colaborativa. La familia cuenta con una red de apoyo institucional sólida, consistente en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13, donde la persona con discapacidad recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas, motoras y la generación de espacios de inclusión y en donde se abordan los comportamientos que generan alteración en la dinámica institucional, requiriendo orientación y acompañamiento desde el sector salud, en la especialidad psicosocial.</p>			
	<p>Persona con discapacidad múltiple, asociada a retraso mental grave, trastorno del comportamiento y epilepsia, quien atraviesa ciclo vital de adulto maduro, perteneciente a familia de tipología familia monoparental por línea materna.</p> <p>Actualmente la red de apoyo fraterna, conformada por su único hermano está vinculado activamente al proceso de atención de la participante, quien activamente y bajo altos niveles de corresponsabilidad junto con su progenitora, están al pendiente de los procesos de salud de la participante, así como realizan acompañamiento constante de manera semanal a los procesos de atención, manteniendo fortalecimiento de vínculos positivos.</p>	<p>Acompañamiento y orientación asociadas a la dinámica institucional.</p>	1	1
		TOTAL	2	10

Observaciones: Ninguna.

 4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2022

Observaciones: Para el mes a reportar, se realizó también un encuentro formativo y pedagógico, en donde se realizó actividad recreativa y cultural con los referentes, en relación a la participación en acciones de bienestar y de integración social, fortaleciendo de esta manera las redes de apoyo generadas entre ellos, en medio de la ejecución de actividades de baile, expresión corporal, artística,

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	1	10	Rutas integrales de Bienestar.	Diseñar, implementar y fortalecer rutas integrales de bienestar que articulen acciones intersectoriales orientadas a la promoción de la salud física, mental y social, garantizando la atención oportuna, continua y centrada en las necesidades de las familias bajo enfoques de derechos, equidad e inclusión	<p>1. Mayor participación activa de las familias en la identificación de necesidades y la construcción conjunta de las rutas de bienestar, fortaleciendo el sentido de corresponsabilidad.</p> <p>2. Generación de espacios de escucha y diálogo, que permitieron a las familias expresar sus inquietudes, proponer soluciones y sentirse parte del proceso de acompañamiento.</p> <p>3. Reconocimiento de saberes familiares, integrando sus experiencias y fortalezas en el diseño de acciones que responden a sus contextos reales y cotidianos.</p>

física y deportiva.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

 <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: 13 de 16	
¿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?	

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	2	2	77 9	Voluntarios Doctora Clown Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD
CULTURAL	1	1	11	IDARTES - Planetario de Bogotá.
DEPORTIVO	0	0	0	No Aplica

 <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: 14 de 16
PRODUCTIVO	0	0	0	No aplica
TOTAL	3	3	77	

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

Educativo: Por el sistema de apoyo de la población no aplica para articulación educativa

Recreativa: Se estableció comunicación con la coordinadora de voluntarios Doctora Clown que permite la visita de nuevo de los voluntarios al Centro Integrarte. Se garantiza la continuidad de las actividades mediante la programación el día 27 de septiembre, lo cual genera mayor impacto en los procesos de estimulación y socialización, a través de la terapia de la risa. Esta visita estará enfocada a la celebración de cumpleaños de las personas con discapacidad.

Así mismo, se realizó la articulación con el Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD, en donde los participantes disfrutaron de espacios naturales, generando interacciones positivas entre las personas con discapacidad, la naturaleza que forma al Parque de los Novios, los visitantes de este lugar y la fauna que habita allí, permitiendo de esta forma la expresión emocional y la práctica de las habilidades sociales básicas en los participantes.

Como resultados obtenidos en las acciones descritas, se evidenció un adecuado desenvolvimiento social en los participantes, mayor adaptabilidad e interés por explorar espacios naturales y la visibilizarían de las personas con discapacidad como personas que conforman la sociedad, dignos de disfrutar de los espacios públicos, quienes cuentan con diferentes habilidades a pesar de contar con un déficit cognitivo que les permite llevar a cabo su proyecto de vida de forma independiente.

Cultural: Se realiza articulación y recorrido por el planetario de Bogotá en donde los participantes y sus referentes familiares disfrutaron de la muestra y exhibición de la “La leyenda del Dorado” en donde se proyecta en el domo la historia en la formación del sistema solar y la interacción de las estrellas con los planetas, así como a través de la exploración del medio, la estimulación sensorial a través del uso de los sentidos como la vista y el tacto, los participantes disfrutaron de un espacio de aprendizaje y compartir en familiar, siendo esta una estrategia de fortalecimiento familiar.

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

- En relación al programa de asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida, se continuó fortaleciendo en los participantes, la apropiación de conductas colaborativas y prosociales, mediante estrategias de moldeamiento y modelamiento conductual, abordajes a nivel individual por parte del profesional, observando respuestas positivas frente a estos abordajes, disminuyendo en los participantes las tensiones emocionales que los afectan.
- A partir del programa de habilidades conceptuales para lograr la inclusión se realizaron ajustes razonables frente al uso de utensilios para la alimentación haciendo uso de cucharas más

 <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 16

pequeñas, lo cual permitió la disminución del riesgo de atragantamiento y pausas entre cada porción de alimento llevado del plato hacia la boca.

- Desde el Programa de Asistencia para las Habilidades Prácticas para Ejercer la Inclusión, en la ejecución de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) se fortalecieron y mantuvieron rutinas como tender la cama y levantar la loza después de cada tiempo de alimentación, favoreciendo la adquisición de hábitos, el sentido de responsabilidad y la participación activa de las personas con discapacidad en las dinámicas de su entorno.
- Se lograron avances en la participación de los participantes desde el Programa de Habilidades Motoras para Disfrutar la Inclusión, a través de actividades grupales e individuales, fortaleciendo la independencia funcional y la integración multisensorial
- La vinculación de los participantes a un espacio de terapia de la risa facilitado por los voluntarios de la Doctora Clown, donde a través del canto, la risa y el acompañamiento personalizado se promovió la motivación, la expresión emocional y la estimulación sensorial. Con lo anterior se fortaleció la disposición hacia la participación, generando un ambiente de bienestar y disfrute.
- Así mismo, se desarrolló un circuito motor en conmemoración del amor y la amistad, actividad que contó con la integración del equipo interdisciplinario y el apoyo de auxiliares de enfermería. Durante esta jornada, los participantes realizaron ejercicios motores que involucraron actividades sensoriales con estímulos táctiles, sonoros y olfativos, promoviendo la interacción y el fortalecimiento de las habilidades motrices.
- Se consolidó un espacio de encuentro entre los referentes familiares que, a través de actividades recreativas, artísticas y deportivas, favoreció la cohesión grupal, el fortalecimiento de vínculos y la construcción de redes de apoyo orientadas al bienestar y la integración social
- Se logro la comprensión y aplicación de la escala de valoración y evaluación de Likert, en donde de manera activa los referentes familiares, en las diferentes visitas a la unidad operativa, aportaron su evaluación y percepción cualitativa en cuanto a la prestación del servicio, favoreciendo esto también el uso del buzón de sugerencias, recepcionando felicitaciones semanalmente.

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

- Fluctuaciones en el estado anímico de algunos participantes, lo cual ha provocado conductas disruptivas que han limitado su participación en actividades programadas por el equipo profesional y han requerido de remisiones a unidades de salud mental para su respectiva estabilización.

 <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: 16 de 16

- Cambios en los esquemas farmacológicos de los participantes que han requerido de hospitalización en unidad de salud mental, lo cual ha desencadenado cambios a nivel conductual en los participantes, una vez egresan del hospital y días después de encontrarse en el centro, luego de su retorno. Lo anterior, ha ocasionado la exclusión de estos participantes en actividades grupales, desarrolladas en el centro.
- Barreras institucionales, tanto públicas como privadas, que han condicionado la articulación presencial de los servicios al centro, lo que permitiría evitar desplazamientos que generan sobrecarga para las personas con discapacidad. Así mismo, persisten dificultades en la gestión para lograr mejores condiciones de mantenimiento de las ayudas técnicas, varias de ellas en estado de deterioro, lo que compromete la seguridad, el confort y la adecuada participación de las personas con discapacidad en las actividades terapéuticas.

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

- Continuar realizando un trabajo articulado entre el equipo de cuidados de la salud y los profesionales en psicología y psiquiatría, a fin de garantizar la estabilidad emocional en los participantes, mediante un feed back continuo entre estos programas de atención.
- Desde el Programa de Asistencia para las Habilidades Prácticas para Ejercer la Inclusión, Se proyecta continuar fortaleciendo las habilidades relacionadas con el autocuidado y la autonomía en las AVD, mediante estrategias de enseñanza estructurada, apoyos visuales y modelado, que permitan consolidar rutinas de higiene, vestido y alimentación
- Se plantea el desarrollo de un nuevo circuito motor adaptado, que permita continuar promoviendo la independencia, la participación activa y el disfrute de los participantes, al tiempo que se mantendrán los ajustes en los planes personalizados para garantizar la atención prioritaria a los participantes.