

 <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 17

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 Gonzalez

Fisioterapeuta: Jennifer Catalina Gil León

Fisioterapeuta: Jennifer Julieth Lagos Cárdenas

Terapeuta ocupacional: Laura Milena García Méndez

Enfermera: Angie Katherine Moya Sanchez

Enfermera: Maria del Pilar Estrada Cespedes

Enfermera: Diana Intencipa Beltrán

Nutricionista: Diana Katherine Christiansen

REVISADO POR:

Yeimi Alejandra Garzón Martínez – Coordinadora

ENERO DE 2026

 <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: 2 de 17

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	34	44	0	0	0	0	0	78	0	1	0	78
	TOTAL	34	44	0	0	0	0	0	78	0	1	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 Afrodescendientes	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

 <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 17

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	1	1

Observaciones: De los 2 casos asignados para validar condiciones, 1 cumplió criterios para el acceso al servicio social Centros Integrarte Atención Interna, pero el otro caso no cumplió criterios para el acceso a los servicios de la entidad ya que la persona validada tiene pensión, cotiza salud y pensión.

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	11

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

Partiendo del Programa de asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida, se continuó realizando adecuaciones en aspectos como la comunicación clara y directa, haciendo hincapié en el respeto hacia las particularidades físicas y conductuales de cada participante, evitando emitir juicios de valor o comentarios despectivos. De igual forma, se resaltó la importancia de brindar apoyo a los participantes para que dentro de sus actividades diarias, se incluyan ejercicios de desgaste calórico, con el fin de favorecer su nivel de confort durante su permanencia en el Centro 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: 4 de 17

Grupo 13. Estas acciones contribuyeron a mantener la regulación emocional, y elevaron el autoestima y autoconfianza en los participantes.

A su vez desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión se realizaron ajustes a nueve planes, los cuales seis de ellos se enfocan en el mantenimiento de las habilidades comunicativas a través de la implementación de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa en pro de su bienestar socio comunicativo e interacción, del mismo modo los tres restantes se ajustaron con el objetivo de preservar las habilidades deglutorias mediante estrategias como: acompañamiento, asistencia, compensaciones deglutorias, posicionamiento y la modificación en las consistencias alimentarias.

De igual forma, desde el Programa de Asistencia para las Habilidades Prácticas para Ejercer la Inclusión, desde el enfoque de Terapia Ocupacional, se realizó la elaboración de once Planes Personalizados de Atención, diseñados a partir del análisis del nivel de desempeño ocupacional y de las necesidades de apoyo específicas de cada participante. Seis de estos planes se orientaron al mantenimiento y fortalecimiento de las actividades básicas de la vida diaria, con énfasis en el autocuidado, particularmente en las rutinas de higiene personal durante el baño y en la actividad de alimentación, promoviendo el patrón funcional mano-boca mediante la implementación de estrategias de apoyo, supervisión y modelamiento, ajustadas a las capacidades, ritmo y posibilidades individuales. Los cinco planes restantes se centraron en favorecer la conexión del participante con las actividades cotidianas, priorizando su participación pasiva en rutinas estructuradas de autocuidado y alimentación, con énfasis en la orientación a la tarea, la percepción de la secuencia de acción y la integración a los contextos ocupacionales, con el propósito de preservar una participación significativa y una interacción funcional con el entorno.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

En relación al programa de asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida, se adelantaron intervenciones a nivel grupal e individual, cuyo objetivo principal fue el de garantizar un equilibrio en su salud mental y emocional, a través del involucramiento en ejercicios de arteterapia, musicoterapia, en estimulación sensorial y la aromaterapia, estrategias con las que se promovió la comunicación de necesidades, emociones y pensamientos. Por otra parte, se adelantan las actualizaciones de los planes de manejo comportamental, diseñados para los participantes, que, con más frecuencia, presentan estados elevados de ansiedad o estrés, desencadenando comportamientos disruptivos, en donde se pone en riesgo la integridad física de sus pares, del talento humano o del mismo participante. En estos

 <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 17

planes de manejo comportamental, se contemplan las estrategias de modificación de la conducta adecuadas e idóneas para apoyar al participante a obtener la regulación a nivel conductual.

Por lo tanto, desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión se ejecutaron intervenciones encaminadas a favorecer la autonomía e independencia durante los tiempos de alimentación, por medio de la supervisión y acompañamiento del proceso deglutorio, observando que la persona con discapacidad logre realizar su proceso de agarre de utensilio para posteriormente realizar su proceso masticatorio de manera funcional y autosuficiente. A nivel comunicativo se intervino con el uso del tablero de comunicación, buscando mayor autonomía al momento de expresar necesidades, ideas y pensamientos de las personas con discapacidad, haciendo uso de pictogramas de acciones, y elementos de diversas categorías semánticas.

De igual forma, desde el Programa de Asistencia para las Habilidades Prácticas para Ejercer la Inclusión, se desarrollaron intervenciones individuales orientadas al mantenimiento y fortalecimiento de las funciones corporales necesarias para el desempeño en las Actividades de la Vida Diaria (AVD), en relación con los Planes Personalizados de Atención y en el contexto del programa “Mi Mundo, Mi Ritmo: Rutinas que Me Hacen”. Dichas intervenciones se centraron en actividades básicas como el baño, el vestido y la alimentación, promoviendo la autonomía, la independencia en el autocuidado y el bienestar integral, mediante estrategias de apoyo graduado, supervisión, modelamiento y estructuración de rutinas, ajustadas al ritmo y a las capacidades individuales. Se dio continuidad al entrenamiento en el uso de cucharas adaptadas, para favorecer la prensión funcional y facilitar el traslado del alimento hacia la boca, promoviendo un desempeño seguro y eficiente. De manera complementaria, se implementaron estrategias sensoriales orientadas al fortalecimiento de la modulación sensorial, la autorregulación emocional y la integración multisensorial, con impacto positivo en la atención sostenida, la participación y la inclusión en contextos cotidianos. Finalmente, se abordaron las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) a través del programa “Decido, Hago y Participó”, fortaleciendo rutinas como tender la cama y recoger la loza después de los tiempos de alimentación, con el fin de promover la responsabilidad, la autonomía funcional y la participación en la dinámica del entorno.

Desde el Programa de Habilidades Motoras para disfrutar la Inclusión, las intervenciones de fisioterapia se desarrollaron mediante sesiones individuales y actividades grupales dirigidas y orientadas a promover la funcionalidad, la autonomía, participación activa y pasivo asistida de los participantes. Por medio de las cuales se implementaron estrategias terapéuticas basadas en estimulación sensorial, ejercicios de control postural, actividades de coordinación dinámica, tareas funcionales relacionadas con la marcha y la

 <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 17

movilidad articular. Las intervenciones fueron centradas en las capacidades y habilidades de la persona, priorizando la adaptación de los ejercicios, el tiempo de tolerancia, el acompañamiento constante y el refuerzo positivo, lo cual favoreció un entorno de confianza y motivación para la participación continua frente a las intervenciones.

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	176	25

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Durante este periodo se garantizó la atención integral al 100% de las personas con discapacidad, en la cual se identificaron las necesidades de cada uno y con base en eso se dio respuesta a cada una de ellas, garantizando el principio de la equidad. Se dio continuidad a los cambios de posición y lubricación de piel cada 2 horas, para garantizar la integridad cutánea y confort de cada participante.

Se dio continuidad al registro diario de la función intestinal mediante la escala de Bristol, herramienta que permitió identificar y prevenir casos de estreñimiento y otras alteraciones digestivas. De igual manera, se realizaron controles continuos del ciclo menstrual, lo que facilitó la detección oportuna de posibles cambios hemodinámicos o conductuales. No se presentaron novedades relevantes en este aspecto, reflejando la efectividad de las medidas preventivas implementadas. Se mantuvo el uso del cuaderno de registro de convulsiones, ya que ha sido una herramienta que ha facilitado la trazabilidad de los episodios convulsivos, para realizar los respectivos ajustes desde el área de neurología. El Plan de Atención de Enfermería se ejecutó a partir de valoraciones individualizadas, diagnósticos médicos definidos y objetivos específicos para cada participante. Todo el proceso fue registrado en los formatos correspondientes, incluyendo observaciones diarias, condiciones físicas y evolución del tratamiento de los 79 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: 7 de 17

Se garantizó el acompañamiento en la administración de medicamentos, de acuerdo con las fórmulas médicas vigentes, asegurando el cumplimiento terapéutico y evitando omisiones o errores. Además, se realizaron controles de signos vitales dos veces al día, permitiendo una respuesta inmediata ante cualquier cambio en las condiciones de salud.

En los casos que requirieron hospitalización, se brindó seguimiento clínico y acompañamiento activo, incluyendo la entrega de pertenencias y la coordinación con las IPS correspondientes, garantizando una atención adecuada durante los momentos críticos. Durante el periodo evaluado, cinco participantes fueron hospitalizados, por diagnósticos relacionados con: neumonía por aspiración, celulitis en mejilla derecha, alteración comportamental, celulitis en miembro inferior derecho, espasticidad y dificultad para deglutir; uno de ellos falleció en el hospital de Engativá, el 15 de enero, por falla ventilatoria, después de una hospitalización de 28 días, sin evolución favorable.

Asimismo, se realizaron gestiones y acompañamientos a citas médicas en distintas especialidades, con la presencia de personal de apoyo para asegurar la adherencia a los tratamientos y recomendaciones médicas. Las citas atendidas fueron: Psiquiatría: 47, Medicina General: 6, toma de laboratorios:3, urología:6, tomografía:1 nutrición: 11, ortopedia:2, gastroenterología:1, ecografía de mama:1, medicina interna: 5 y odontología:1.

Por otro lado, se llevaron a cabo dos jornadas de capacitación dirigidas al personal auxiliar de enfermería, empleando metodologías lúdico-pedagógicas. Estos espacios fortalecieron las competencias del equipo, con énfasis en los lineamientos del programa de acciones preventivas y en la detección temprana de riesgos durante la atención. Los temas abordados fueron: Reentrenamiento en diligenciamiento de formatos y reentrenamiento en prevención de riesgos.

Finalmente, se dio continuidad al tablero “prevención del riesgo”, el cual es una herramienta visual y participativa diseñada para la identificación, registro, seguimiento y control de los eventos de riesgo que pueden presentarse en la población con discapacidad con apoyo generalizado dentro del entorno institucional. Su objetivo principal es promover la seguridad, la vigilancia continua y la cultura de autocuidado, permitiendo al equipo interdisciplinario reconocer oportunamente situaciones que comprometen la salud o el bienestar de los usuarios, e implementar planes de mejora inmediatos y progresivos.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

 <p>Se ajustaron las dietas de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta el aporte calórico, las restricciones y las preferencias alimentarias individuales de cada participante. Una vez realizados los cambios necesarios, la información fue socializada con el personal de enfermería y los manipuladores de alimentos, con el fin de garantizar la correcta administración y distribución de las dietas según lo prescrito.</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMUNALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO INFORME CUALITATIVO Y ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>	<p>Código: FOR-PSS-668 10/01/2023 Página: 8 de 17</p>
---	---	---

En relación con la vigilancia del estado nutricional, se realizó la toma de medidas antropométricas a la mayoría de los participantes, evidenciándose un predominio de personas con estado nutricional adecuado, así como una leve mejoría en los casos de delgadez y un aumento del sobrepeso. De manera complementaria, se llevó a cabo la redistribución y reubicación de las personas con discapacidad en las mesas del área de comedor, con el propósito de salvaguardar la correcta entrega de la dieta correspondiente a cada participante. Para esta organización se consideraron factores clave como el aporte calórico requerido para cubrir las necesidades energéticas, la consistencia de los alimentos y los comportamientos alimentarios, asegurando así una alimentación adecuada y segura.

Por otro lado, se desarrolló la sesión de la estrategia IEC (Información, Educación y Comunicación) para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, denominada “Sabor a la Imaginación”, cuyo objetivo fue estimular la creatividad, la participación y la experiencia sensorial de los participantes mediante la preparación de alimentos, promoviendo la exploración de sabores, aromas y texturas, así como la adopción de hábitos de alimentación saludable.

Asimismo, se llevó a cabo la actividad de la estrategia IEC de huertas y agricultura urbana, titulada “Riego y cuidado verde”, donde el objetivo fue promover el bienestar físico, sensorial y emocional de las personas con discapacidad mediante la participación en actividades de huerta, fortaleciendo la movilidad, la estimulación sensorial, la autonomía y la conexión con el entorno natural.

Finalmente, con un grupo de participantes se realizó la estrategia IEC enfocada en la disminución de pérdidas y desperdicios. Durante esta jornada se clasificaron los residuos orgánicos generados en el servicio de alimentación de la unidad operativa, con el objetivo de aprovechar las cáscaras de mango para la elaboración de chutney, promoviendo la reducción del desperdicio de alimentos y fomentando prácticas sostenibles de alimentación, transformación y aprovechamiento de residuos orgánicos.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 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 visitas domiciliarias?	¿Cuántas entrevistas?	
Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	5	2	3	2
TOTAL	5	2	3	2

Observaciones. Ninguna.

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

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	<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</p>	Orientación sociofamiliar frente a la implementación de adecuadas prácticas de	1	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 17

	<p>la historia familiar, relaciones caracterizadas por ser armoniosas y afectivas. Los roles y funciones dentro de la familia se han evidenciado definidos y distribuidos de 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>	cuidado.		
<p>Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13</p>	<p>Persona con discapacidad múltiple, asociada a retraso mental grave, trastorno del comportamiento y epilepsia, que se encuentra en el ciclo vital de adulto maduro y forma parte de una familia de tipología extensa. Su núcleo familiar está conformado por el padre, un hermano, la cuñada y sobrinas, quienes constituyen la red de apoyo principal. La familia presenta niveles medios de corresponsabilidad frente al proceso de atención de la participante, evidenciándose participación intermitente en las convocatorias y espacios de acompañamiento propuestos por el equipo profesional. El apoyo familiar se brinda de manera alterna y variable, dependiendo de las dinámicas laborales, familiares y de disponibilidad de cada integrante, lo cual incide en la continuidad y regularidad del acompañamiento. Si bien existe reconocimiento de las necesidades de la persona con discapacidad y disposición para apoyar en momentos específicos, la corresponsabilidad no se ejerce de forma constante ni organizada, generando que algunas responsabilidades de cuidado y seguimiento recaigan de manera diferenciada en ciertos miembros de la familia. Esta dinámica familiar requiere fortalecimiento en la articulación, distribución de roles y compromiso sostenido para</p>	<p>Orientación sociofamiliar frente a la implementación de adecuadas prácticas de cuidado</p>	No aplica	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: 11 de 17

	bienestar de la participante.			
	<p>La persona con discapacidad pertenece a una familia monoparental materna, donde la progenitora es quien asume la mayor parte de las responsabilidades de acompañamiento. Si bien participa de manera intermitente en los procesos institucionales, se ha evidenciado dificultad para comprender y ajustarse a las orientaciones relacionadas con la atención y el funcionamiento de la unidad operativa.</p> <p>En el marco del reciente cambio de unidad, la madre ha mostrado limitaciones para acoplarse a las nuevas dinámicas y requerimientos, manifestando inquietudes constantes y una alta demanda en torno a la forma en que desea mantener la comunicación con su hijo. Esta situación ha generado tensiones en la interacción con el equipo profesional, dado que su necesidad de control y de información permanente supera, en ocasiones, los lineamientos establecidos para el proceso de atención.</p>	Acompañamiento familiar entorno a practicas de cuidado y apoyo de la dinámica institucional.	No aplica	No aplica
	<p>Persona con discapacidad múltiple, perteneciente al ciclo vital de adulto maduro, proveniente de una familia con tipología monoparental por línea materna. El participante cuenta con el acompañamiento de su madre como referente familiar principal, quien presenta condiciones de vulnerabilidad económica, física y psicosocial que inciden en el proceso de atención. La progenitora evidencia un nivel medio de corresponsabilidad, manifestado en el interés y compromiso por el bienestar de la participante y en la atención de sus necesidades básicas y de salud; no obstante, debido a factores asociados a su edad y condiciones físicas, se le dificulta asistir de manera autónoma y constante a las visitas y actividades desarrolladas en la unidad operativa, requiriendo acompañamiento para su desplazamiento y participación. Esta situación limita la vinculación presencial de la madre al proceso, concentrándose su participación principalmente en el seguimiento</p>	Identificación de necesidades, fortalezas y capacidades de la red de apoyo familiar.		

 <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 17

	<p>es posible, lo cual impacta en la frecuencia del acompañamiento, sin que ello implique desinterés por la atención y cuidado de la participante.</p> <p>Persona con discapacidad cognitiva asociada a retraso mental moderado, en ciclo vital de adulto joven, proveniente de una familia con tipología parental separada.</p> <p>La participante cuenta con el acompañamiento activo de ambos padres, quienes, a pesar de la separación, mantienen un alto nivel de corresponsabilidad en el proceso de atención, participando de manera alterna y coordinada en los diferentes espacios y procesos convocados, apoyándose mutuamente para garantizar la continuidad del acompañamiento y la atención integral.</p> <p>Se evidencia una dinámica familiar caracterizada por relaciones respetuosas, cooperación en la toma de decisiones y distribución compartida de responsabilidades, lo cual favorece la estabilidad emocional de la participante y la adherencia a los procesos de intervención. La familia dispone de una red de apoyo institucional sólida, representada por el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13, donde la persona con discapacidad recibe atención integral orientada al desarrollo de competencias emocionales, adaptativas y motoras, así como a la promoción de espacios de inclusión. Asimismo, se realiza acompañamiento desde el sector salud, particularmente desde el área psicosocial, para el abordaje de comportamientos que generan alteración en la dinámica institucional, fortaleciendo así su proceso de atención y bienestar integral</p>			
		<p>Acompañamiento familiar entorno a prácticas de cuidado y apoyo de la dinámica institucional.</p>	No aplica	No aplica
TOTAL			1	1

 Observaciones. Ninguna ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META	Código: FOR-PSS-668
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023019885 – 10/07/2023
		Página: 13 de 17

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
LOCALIDAD O CENTRO O UNIDAD	1			Fortalecer los vínculos familiares y	1.Mayor participación activa de las familias en la identificación de

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código: FOR-PSS-668	
 OPERATIVA Centro Integrante MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Atención Interna EGRACIÓN SOCIAL Grupo 13		SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN		la corresponsabilidad en el proceso de atención de las personas con discapacidad, a través de espacios de encuentro y reflexión enmarcados en la estrategia que promuevan la comunicación asertiva, el reconocimiento emocional, el cuidado mutuo y la participación activa de las familias, favoreciendo relaciones más empáticas, solidarias y comprometidas con el bienestar integral de sus integrantes.	
		FORMATO INFORME CUALITATIVO DEL SERVICIO ATENCIÓN PARA PERSONAS DISCAPACIDAD – AVANCE DE		necesidades y la construcción conjunta de las rutas de bienestar, fortaleciendo el sentido de corresponsabilidad . 3. Generación de espacios de escucha y diálogo, que permitieron a las familias expresar sus inquietudes, proponer soluciones y sentirse parte del proceso de acompañamiento.	
		20	“Conectado desde adentro”		

Observaciones.

Observaciones.

Adicionalmente se realiza encuentro formativo y pedagógico asociado a la evaluación del servicio a través de la aplicación de la escala de Liker así como el uso del buzón de sugerencias, en donde las familias evaluaron el servicio en relación a la atención que se le presta a las personas con discapacidad, así como a ellos en medio de las solicitudes y necesidades que identifican en relación a brindar una atención de calidad a las personas con discapacidad. También se realiza detalle a las familias y a las personas con discapacidad de manera creativa y artística.

4.4 PLANES DE CIVIDADES 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 cuidadoras y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales se realizaron en el mes?
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

 <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 17

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	No aplica	No aplica	No aplica

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	1	1	15	Museo Aeroespacial De la Fuerza aérea Colombiana
CULTURAL	0	0	0	No Aplica
DEPORTIVO	0	0	0	No Aplica
PRODUCTIVO	0	0	0	No Aplica
TOTAL	1	1	15	No Aplica

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

 <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 17

Recreativo: Se realiza acción de articulación interinstitucionales orientada a la planeación y desarrollo de una visita cultural y educativa al Museo Aeroespacial de la Fuerza Aérea, que permita a las personas con discapacidad disfrutar de un recorrido guiado por las aeronaves y exposiciones representativas de la institución, garantizando espacios accesibles, seguros e inclusivos, acordes a sus necesidades. Esta experiencia busca promover la participación activa, el disfrute significativo, la interacción social y el fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios, a la vez que favorece el aprendizaje, la apropiación del entorno histórico y tecnológico, y el reconocimiento del rol de la Fuerza Aérea, en coherencia con el modelo biopsicosocial y los enfoques de derechos, equidad e inclusión social.

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

Durante el presente periodo, se ha evidenciado un mayor equilibrio en el patrón de sueño de algunos participantes que alteraban la armonía en el interior de los alojamientos, especialmente en horas de la noche, lo cual se ha logrado mediante los manejos conductuales implementados por el programa de asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida, en donde se ha incluido, un incremento en la actividad física y ejercicios rutinarios en donde se eleva el gasto calórico de estos participantes, disminuyendo de esta forma el sedentarismo y elevando el nivel de bienestar en la población en general.

Así mismo desde el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión las personas con discapacidad lograron mayor independencia al momento de comunicar sus necesidades, ideas, pensamientos y solicitudes, con ayuda del tablero de comunicación. De igual forma se logró mayor autonomía durante la ingesta de alimentos, gracias al acompañamiento constante en los tiempos de alimentación.

Desde el Programa de Asistencia para las Habilidades Prácticas para Ejercer la Inclusión, los participantes fortalecieron de manera progresiva su desempeño en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, Asimismo, se observó avance en la modulación sensorial, la autorregulación y la atención, lo que favoreció una participación más activa y funcional en los contextos cotidianos.

Durante este periodo por medio de las intervenciones individuales se evidenció una mejora significativa en la disposición y participación de los participantes durante las sesiones donde lograron mayor tolerancia al contacto terapéutico, mejor comprensión y seguimiento de instruccional simple, así como una mayor interacción con las terapeutas.

 <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: 17 de 17

En relación con las actividades de caminatas, se identificaron avances progresivos en la estabilidad, el equilibrio y la seguridad durante los desplazamientos. Algunos participantes lograron iniciar o mantener la marcha con menor nivel de asistencia, evidenciando mejoras en el patrón de paso, la alineación corporal y la coordinación de miembros inferiores.

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

Demoras en la remisión hacia las unidades de salud mental, que cuenten con un convenio vigente con la NUEVA EPS, dando una atención oportuna a las crisis o necesidades que presenten las personas con discapacidad afiliadas a esta entidad.

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

Realizar un trabajo de identificación de las instituciones prestadoras de servicios en salud mental, en donde puedan ser atendidos los participantes según la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentran inscritos, con lo cual se garantizará la atención oportuna, en las alteraciones conductuales que presenten las personas con discapacidad.