

VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO INFORME FINAL

Dirigido a:	JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE ARMENIA Rad 2022-00063.00		
Solicitado por:	CLAUDIA MARINA MARTINEZ GIL CC 24.603.399	Relación con la persona con discapacidad	Hermana biológica
Fecha de inicio de valoración:	Octubre 5 de 2022	Fecha de finalización de	Octubre 11 de 2022
Elaborado por los siguientes profesionales del equipo PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	MONICA TORRES Trabajadora Social TP 167675213-I	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
Numero de encuentros realizados	1	1	1
Modalidad de la valoración	VIDEOLLAMADA	PRESENCIAL	VIDEOLLAMADA
Facilitador designado	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL	Fecha, lugar y duración del encuentro de retroalimentación	Octubre 11 de 2022 Virtual 1 hora

Esta valoración se ajusta a los lineamientos y protocolos nacionales para la valoración de apoyos en el marco de la ley 1996 de 2019, expedidos el 18 de diciembre de 2020 por la consejería presidencial para la participación de las personas con discapacidad.

Pessoa servimos en salud mental SAS cumple con todos los requerimientos de idoneidad, accesibilidad, talento humano y procedimientos exigidos en el artículo 2.8.2.4.3 del decreto 487 de abril 1 de 2022 para las instituciones privadas que prestan el servicio de valoración de necesidades de apoyo.

1.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	ELSA VICTORIA MARTINEZ GIL
NUMERO DE IDENTIFICACION	24.606.587 de Circasia (Quindío)
FECHA DE NACIMIENTO	29 de septiembre de 1.966
LUGAR DE NACIMIENTO	Montenegro (Quindío)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	56 años
ESTADO CIVIL	Soltera
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Analfabeta
OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Armenia (Quindío)
BARRIO DE RESIDENCIA	Conjunto residencial Quintas de San Julián
DIRECCION DE RESIDENCIA	Carrera 13 # 24 Norte-00 casa # 1
TELEFONO DE CONTACTO	3186863002
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	CLAUDIA MARINA (hermana) LIBARDO TABORDA (cuñado)

PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	CLAUDIA MARINA MARTINEZ GIL (HERMANA) LIBARDO TABORDA (CUÑADO)
INFORMANTE PRINCIPAL	CLAUDIA MARINA MARTINEZ GIL
¿Quiénes fueron las demás fuentes de información?	
NOMBRE(S)	PARENTESCO
BERTHA LILIANA MARTINEZ GIL	HERMANA
CESAR MARTINEZ GIL	HERMANO
OBSERVACIONES: Se realiza contacto con los hermanos de la señora Elsa Victoria Martínez mencionados anteriormente se dificulta la comunicación con la hermana Isabel Cristina pues en el momento reside en Nueva York y por el cambio de horario es complicado contactarla.	

2. TIPO DE DISCAPACIDAD

FISICA		VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X

3. FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

FORMAS DE COMUNICACIÓN
<p>Diálogo apropiado a su condición mental. Tiene expresión verbal escasa pero los familiares consideran que puede hacerse entender con dificultad. Tiene movilidad de sus extremidades y gestualidad apropiada.</p> <p>Es capaz de comprender frases cortas y obedecer órdenes simples. No puede contestar un cuestionario escrito por su analfabetismo.</p> <p>Su comunicación escrita está alterada: No puede leer, no escribe y no aprendió a firmar. No puede comprender el contenido del texto.</p>
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS
<p>Por solicitud del peticionario se realizó entrevista en la casa por uno de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por los otros dos.</p> <p>Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos por la institución y solo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de la familia.</p> <p>Se le informó a la persona la razón de la entrevista, comprendió el objetivo de la entrevista y aceptó responder.</p>

4. ROL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD EN EL PROCESO JUDICIAL

¿Se solicita directamente por la persona con discapacidad?			
Si		No	X
¿Se solicita en el marco de un proceso judicial?			
Si	X	No	
¿Se ha seleccionado un mecanismo de formalización de apoyos?			

Si	X	No	
¿Cuál?			
Los miembros de la red familiar y de apoyo han acudido al proceso de adjudicación de apoyos ante el juzgado	X	El juzgado de familia ha solicitado la revisión del proceso de interdicción para definir la situación jurídica del interdicto	
Si acude un tercero ¿Quién es esa persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?			
CLAUDIA MARINA MARTINEZ GIL		(hermana biológica)	

INFORME GENERAL DEL PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACIÓN DE LA VOLUNTAD Y LAS PREFERENCIAS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

5. APRESTAMIENTO

¿La persona valorada aportó su documento de identificación?			
SI	X	NO	
¿La entrevista con la persona se realizó con la debida privacidad?			
SI	X	NO	
¿Se informó a la persona el motivo de evaluación?			
SI	X	NO	
¿La persona entrevistada aceptó la entrevista y en señal de su acuerdo, firmó el documento de consentimiento informado o puso su huella?			
SI		NO	X
Si la respuesta es negativa ¿Cuál fue el motivo?			
No sabe leer ni escribir y no puede firmar si no tiene una muestra			
¿algun familiar o relacionado firmó como testigo el consentimiento informado?			

SI	X	NO	
Si la persona no podía firmar ¿Pudo, con apoyo, poner su huella en el consentimiento informado?			
SI	X	NO	
¿Se realizaron todos los ajustes razonables para asegurar que el paciente y sus apoyos pudieran comprender y participar en la elaboración del informe?			
SI	X	NO	
¿Se identificaron todas las personas que actualmente prestan apoyos formales e informales?			
SI	X	NO	
¿Se identificaron personas que puedan prestar apoyo hacia el futuro?			
SI	X	NO	

6. SOBRE EL INFORME Y LAS BARRERAS DE COMUNICACIÓN

¿Por qué se optó por este informe?			
Como la paciente tiene una enfermedad mental crónica que la limita en su condición mental y su interacción social, fue preciso entrevistar a los familiares cercanos.			
¿Fue posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad?			
Pudo contestar las preguntas y tuvo la posibilidad de expresar sus preferencias			
¿Si la respuesta es no? ¿Cuál fue la razón?			
Su cuadro de enfermedad mental le dificulta responder de forma argumentada			
La persona con discapacidad se encuentra o no “absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias por cualquier modo. Medio o formato posible” como lo ordena el artículo 38 de la ley 1996 de 2019			
Si	X	No	
¿Por qué está absolutamente imposibilitada?			
Su condición cognitiva está severamente alterada, conserva su lenguaje, pero su comprensión del lenguaje y expresión verbal están alteradas por su discapacidad cognitiva y alteración del pensamiento. Todas estas limitaciones le dificultan comprender y expresar pensamientos abstractos así que es evidente que su capacidad para autodeterminarse está limitada a asuntos básicos cotidianos.			

¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias de cualquier modo, medio o formato?				
Entrevista médica y psicológica al paciente y al familiar. Entrevista telefónica con video llamada al cuidador primario y a otros familiares.				
La persona con discapacidad se encuentra o no “imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica y esto conlleve a la vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero” como lo ordena el artículo 38 de la ley 1996 de 2019				
SI		NO		X
¿Por qué esta imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?				
De acuerdo con la observación realizada por nuestros expertos (psiquiatra y psicóloga clínica) y después de estudiar su historia clínica, consideramos que su condición cognitiva le dificulta la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones, por lo cual precisa tomarlas con apoyo.				
¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?				
Al no poder autodeterminarse sin apoyo su condición se hace vulnerable. Las alteraciones de su condición mental comprometiendo su seguridad.				
¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?				
Indefinidos. Si no se realiza este trámite no puede utilizar los servicios bancarios, reclamar el dinero que le corresponde por su pensión ni puede firmar documentos esenciales para sus asuntos administrativos por su limitación cognitiva				
¿Quién o quiénes proporcionaron la información?				
La persona	SI	X	NO	
Familiares	SI	X	NO	
Amigos	SI		NO	
¿Se tomó información de otras fuentes humanas? ¿Quién?				
AYDA ROSA VALENCIA CASTRO (empleada doméstica)				
¿Se obtuvo información de otras fuentes ¿historias clínicas, bibliográficas o audiovisuales?				
Historia clínica				
¿Cuál fue la fuente principal de información?				
Su hermana CLAUDIA MILENA MARTINEZ GIL				

7. DATOS BIOGRÁFICOS

GESTACION Y PARTO	Fue un embarazo y un parto sin complicaciones aparentes.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona la familiar, a los pocos días del nacimiento presentó un cuadro febril que afectó su sistema nervioso central y fue diagnosticado como meningitis bacteriana. Desde entonces su desarrollo fue anormal en motricidad y lenguaje que fueron notoriamente mas lentos que el de sus hermanos.

ESCOLARIDAD	Los padres eran educadores y al notar su déficit decidieron no ingresarla a educación primaria por temor algún riesgo o maltrato sino intentar enseñarle en casa y sólo ocasionalmente la llevaban a sus respectivos colegios, pero no pudo avanzar académicamente y optaron por retirarla. Su familia decidió no continuar su educación.
ADOLESCENCIA	Reportado normal en su pubertad y adolescencia.
EDAD ADULTA	<p>En la edad adulta siempre convivió con los padres y un hermano, hasta la muerte de la madre hace tres años y luego de la muerte del padre hace un año decidieron que se trasladara a casa de la hermana acudiente con la cual convive y que es su cuidadora permanente desde ese momento. No han logrado gestionar su seguridad social como beneficiaria del padre y en el momento la hermana se encarga de su seguridad social afiliándola como cotizante de una EPS hasta lograr su beneficio.</p> <p>Nunca tuvo una actividad formal y su vida fue restringida a actividades del hogar cuando se encontraba en bien de salud.</p> <p>Su subsistencia actual depende de la ayuda de sus familiares convivientes.</p>
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Hiperlipidemia en tratamiento. Hipotiroidismo en tratamiento. Niegan otras enfermedades crónicas o agudas. No tiene antecedentes quirúrgicos. Niegan consumo de cigarrillos o licor. Niegan otros tóxicos. No ha tenido convulsiones. Traumas cráneos encefálicos no reportado. Antecedente familiar negativo.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	<p>Al parecer su desempeño toda la vida ha sido anormal, con gran dependencia de otros. Su funcionalidad ha sido limitada, con abulia, minusvalía y pobreza introspectiva. Socializa bien pero no tiene interacciones sociales espontaneas diferentes a las reuniones familiares. No tiene demandas de atención. Su actividad es restringida a labores recreativas. Tiene conductas repetitivas “le gusta mucho guardar y siempre mantiene una sombrilla a la mano”. Ciclo biológico normal.</p> <p>Acepta los medicamentos que le entregan sus familiares sin renuencia. Es cuidada y tolerado por sus familiares pues a lo largo de su vida no ha tenido crisis psicóticas ni</p>

	agresividad. Acude a consulta médica con periodicidad trimestral.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Atorvastatina y Levotiroxina
EXAMEN PSIQUIATRICO	Adecuadamente presentada. Entrevistado en el consultorio. Permanece sentada, tranquila, tímida. Psicomotor normal. Se observa obesidad central. Colabora. afecto pueril. Coherente pero irrelevante. No delirante. Gran pobreza ideativa, sólo dice algunas palabras y datos de identificación. Lógica. Sensopercepción normal. sensorio compromiso global de atención, orientación y memoria. Cálculo y praxia comprometida. Juicio debilitado.

APROXIMACION DIAGNOSTICA (SEGÚN DSM IV)		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Retardo mental grave sin alteración comportamental significativa.
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	1. Retardo mental moderado sin alteración comportamental significativa. 2. Trastorno personalidad dependiente.
Eje III	Enfermedad física	1. Hiperlipidemia mixta. 2. Hipotiroidismo.
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Adulto dependiente de otros para su supervivencia.
Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (50% del funcionamiento de un adulto normal) por alteración de sensorio, pensamiento y comportamiento. Escala de Evaluación Global (EEAG) que corresponde al eje V de la clasificación internacional de enfermedades psiquiátricas (DSM-IV) se puntúa el nivel funcional entre 100 y 10 donde el menor puntaje indica más deterioro y el mayor puntaje mejor funcionalidad.

8.CARACTERISTICAS DEL PROBLEMA PRINCIPAL

8. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL	9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
---------------------------------	---------------------------

Congénita, genética o del periodo perinatal	No	Su funcionamiento cognitivo fue muy limitado durante su vida con deterioro de memoria y praxia compatibles con déficit cognitivo grave. No tiene una etiología diagnosticada en este caso, pero por el antecedente de meningitis infantil posiblemente es una secuela cognitiva de esto.
Crónica	Si	Su alteración mental ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada.
Degenerativa	Si	Propio de un nivel funcional basal que ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento y del sensorio sin expectativas de mejoría significativas.

9. VALORACION DE NECESIDADES DE ASISTENCIA FORMALES E INFORMALES

<p>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>BAÑO Y VESTIDO:</p> <p>La señora Elsa necesita apoyo parcial para el baño, ella acepta la ayuda se ayuda un poco.</p> <p>Para vestirse requiriese ser asistido de manera parcial, ella sí sabe ponerse las prendas. Pera debe ser guiada por que no combina bien Hay que apoyarla y ayudarla.</p> <p>ALIMENTACIÓN: ella come sola es de buen apetito, ahora tiene sobre peso y alto el colesterol. Su dieta es normal baja en grasa. Le gustan mucho los dulces.</p> <p>CONTROL DE ESFÍNTERES: es autónoma.</p> <p>MOVILIDAD: Ella camina sola en casa, se ubica en casa, sabe dónde están sus pertenencias, es juiciosa y ordenada. Ella guarda sus cosas. En el barrio ni en la ciudad se ubica, debe estar acompañada por los familiares.</p> <p>CONCIENCIA DEL PROBLEMA: ella responde que sí, pero no da razones.</p> <p>COMUNICACIÓN: Ella dice palabras, la familia la entienden, pero los otros no la entienden. No logra sostener una conversación, hace preguntas. Ella pregunta por sus hermanos, pero es una comunicación informativa.</p>
-------------------------------------	---

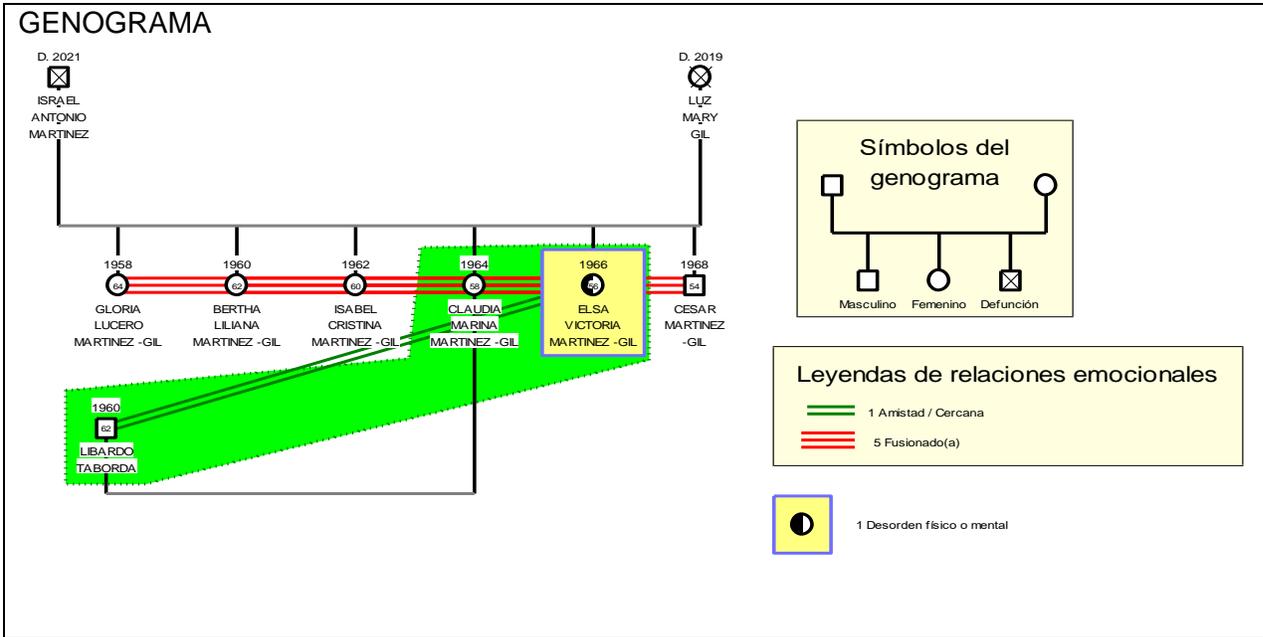
	<p>QUEJAS FÍSICAS: Sí hay expresión de dolor, hace gestos de dolor y lo indica. Ella toma la medicación la familia deben dársela, pero reconoce los horarios.</p> <p>APARIENCIA PERSONAL: Elsa Victoria sí cuida la presentación personal. Pide que le hagan los rayitos y la tinturen.</p>
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	<p>Ella le gusta colorear, y tejer, hace tapetes. Le gusta oír la santa misa. Le gusta ver televisión.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: La familia le organiza los horarios.</p>
OCUPACION:	<p>Ella tiende la cama, ordena su cuarto, pero no ayuda en lo doméstico. Ella no recibe ninguna actividad de terapia.</p> <p>Decisión que toma: la familia le organizada su rutina.</p>
TRABAJO QUE GENERA INGRESOS	<p>La señora Elsa, nunca ha trabajado nunca lo logró. El sostenimiento dependía de la pensión sustituida del padre, ahora de la ayuda de su hermana Claudia.</p> <p>Su funcionalidad era muy pobre.</p> <p>Su Decisión con respeto a esta área: por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>Es muy afectuosa, da besos y abrazos, muy amable, saluda a los vecinos, es muy unida a su hermana, busca su protección.</p> <p>Acepta laos otros hermanos, sale con Liliana y es unida también a ella.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: Reconoce a la hermana y busca su compañía.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>Elsa no accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto.</p> <p>Reconocimiento del proceso de valoración: ella no reconoce éste proceso, no logra comprender la dimensión de los que se está haciendo.</p>
USO DEL DINERO	<p>Ella no reconocía los billetes y ni su valor no sabe que con la plata se compran las cosas. Ella pide que la lleven a tinturarse y arreglase el pelo. Le gusta mantener bonita y organizada,</p> <p>Decisiones al respecto. No toma ninguna decisión al respecto.</p>

10. AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para NINGUNO CAMINA EN LA CASA	
2. Requiere APOYO SIMPLE para: a. TODA ACCIÓN DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL B. ALIMENTACIÓN C. MOVILIDAD EN SU CASA	
3. Requiere MÁXIMO APOYO para: d. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS MÉDICOS. e. ADMINISTRAR SU DINERO Y PROPIEDADES. f. HACER COMPRAS Y PAGOS. g. MOVILIDAD EN LA CIUDAD. h. COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES.	

11. VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

Composición Familiar				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Usuaría	ELSA VICTORIA MARTINEZ	56	SOLTERA	NINGUNA
HERMANA	CLAUDIA MARINA MARTINEZ	58	CASADA	ABOGADA-PENSIONADA
	LIBARDO TABORDA	62	CASADO	INDEPENDIENTE



12. REPORTE SITUACION FAMILIAR



Estudio socio-familiar: La señora Elsa Victoria Martínez vive en Armenia Quindío en la urbanización Quintas de San Julián (Carrera 13 n 24-00 casa 1) en la casa de su hermana Claudia Marina Martínez, las condiciones habitacionales son adecuadas (tiene su habitación propia, organizada, con espacio adecuado, cuenta con todos los servicios públicos, tiene vías de acceso) es una vivienda confortable y espaciosa para la convivencia de la familia. Convive con su hermana Claudia y su cuñado Libardo Taborda. Su hermana es la persona que solicita ser la figura de cuidadora de la señora Elsa Victoria Martínez.

La señora Elsa Victoria tuvo meningitis cuando era una niña, su trastorno mental es severo y crónico en donde la función del lenguaje es una de las más afectadas. Toda la vida estuvo al cuidado de sus padres, pero en el momento en que fallece su padre el Señor Israel la familia toma la decisión colectiva que el cuidado de la señora Elsa lo asume su hermana Claudia con el apoyo de la señora Bertha Liliana quien también vive en Armenia y con quien Elsa Victoria, tiene muy buenas relaciones y afinidad.

La señora Elsa Victoria requiere cuidado permanente, no puede salir sola a la calle y su hermana reúne las condiciones personales para acompañarla y cuidarla de manera integral.

El subsistema filial se ha mantenido unido, están atravesando por la crisis que genera la pérdida de su padre quien era una persona importante para toda la familia. La relación con su familia extensa es adecuada sin embargo solamente entre ellos se apoyan en el cuidado de la usuaria.

La comunicación familiar es asertiva, los hermanos se han puesto de acuerdo para las decisiones frente al cuidado de la señora Elsa, hablan de vez en cuando con su familia extensa. Es un sistema familiar en donde no se perciben conflictos en sus relaciones.

La Señora Claudia ha involucrado a su hermana en rutinas de cuidado, tuvo una docente en casa que reforzó manualidades con ella (tejido, pintura) también la acompañaba a clases de baile. En el momento está gestionando con una fundación la posibilidad de un cupo para el manejo del tiempo libre de la señora Elsa. Permanece con ella, entiende su forma de comunicarse, comparten tiempo juntas durante el día, realizan visitas a los hermanos que se encuentran cerca, salen a comer y trata de que su hermana se sienta cuidada y amada en todo momento.

Las relaciones de la señora Elsa con el señor Libardo son adecuadas, él la cuida y la protege para que ella se sienta tranquila en su hogar.

13. RESUMEN DEL INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS

PREFERENCIAS	Le gusta ver televisión, le gusta tejer y Salir a pasear y comer en restaurantes
METAS ASPIRACIONES	Y Hay una meta, ella quiere viajar a Estados Unidos a visitar su hermana.
REACCIONES EMOCIONALES PERSONALIDAD PREVIA	Es tranquila, calmada, es afectuosa le gusta estar acompañada, ella es fuerte y con el fallecimiento de los padres, le da animo a su hermana.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación está afectad, tiene lenguaje pero es muy pobre, pero la familia le entiende, ella comprende lo que le dicen. Así mismo su estado mental requiere asistencia en su autocuidado. Para la hermana ella es manejable, en el cuidado la hermana busca siempre su bienestar.

COMO SE RELACIONA	Ella reconoce a su hermana Doris Martínez y obedece órdenes y la busca su compañía.
-------------------	---

¿CUÁL ES LA FORMA QUE LA PERSONA UTILIZA PARA EXPRESAR SU VOLUNTAD?

En el momento de la entrevista la señora Elsa Victoria, dice algunas palabras, hace señales, no logra comunicarse, de manera fluida, sólo dice palabras y asiente con la cabeza y ella señala y reconoce su nombre. Y los nombres de la hermana No puede expresar su voluntad

SUGERENCIAS PARA QUE LA FAMILIA ESTIMULE SU AUTONOMIA Y DECISIONES Y LA PROTECCION

Propiciar estimular alguna respuesta en la señora Diva mediante preguntas, estímulo físico. Por su limitación severa se sugiere reforzar conductas de contacto.

Por parte de la familia, no dejarla sola y siempre ser acompañada por su cuidadora.

14.PERSONAS DE APOYO

¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
Claudia
¿PARENTESCO?
Hermana.
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Asienta la cabeza. Por que si .

¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?
No responde
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?
No responde.

15.SUGERENCIAS DE APOYOS PARA LA TOMA DE DECISIONES.

DECISIÓN PARA LA QUE SE REQUIERE EL SISTEMA DE APOYO DESDE EL MEDIO FAMILIAR			
DESCRIPCION DE APOYO	DESCRIPCION DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (si)	Claudia Marina Martínez	Hermana
		Bertha Liliana Martínez	hermana
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	Claudia Marina Martínez	Hermana
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	Claudia Marina Martínez	Hermana
	Ayuda para hacerse entender. (si)	Claudia Marina Martínez	hermana
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Si)		
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si).	Claudia Marina Martínez	Hermana

	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si).	Claudia Marina Martínez	Hermana
2.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (SI)	Claudia Marina Martínez	Hermana
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)	Claudia Marina Martínez Bertha Liliana Martínez	Hermana Hermana
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	Claudia Marina Martínez Bertha Liliana Martínez	Hermanas
3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	Claudia Marina Martínez	Hermana
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (SI)	Claudia Marina Martínez	Hermana
	Operación básica de compras y pagos. (si)	Claudia Marina Martínez	Hermana
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	No tiene	
	Uso de tarjeta débito. (SI)	No tiene	

4.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	Claudia Marina Martínez	Hermana
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	Claudia Marina Martínez	Hermana

16.NECESIDADES DE APOYO MÉDICAS

NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO			
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL	X		
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION	X		
5. ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
6. ALIMENTACION POR SONDA GASTROYEYUNAL	X		
7. ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL	X		

8. DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION	X		
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
10. PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		
11. CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS	X		
12. HEMODIALISIS	X		
13. CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE	X		
15. SERVICIOS DE TERAPIA	X		
16. OTROS (ESPECIFICAR)	X		

17. DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES

DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
1. PUEDE TOMAR DECISIONES INDEPENDIENTES Y ARGUMENTADAS			X
2. PUEDE OBTENER INFORMACION SOBRE LOS ASUNTOS QUE LE COMPETEN ANTES DE TOMAR UNA DECISION			X
3. PUEDE PREVER LAS CONSECUENCIAS DE SUS DETERMINACIONES			X

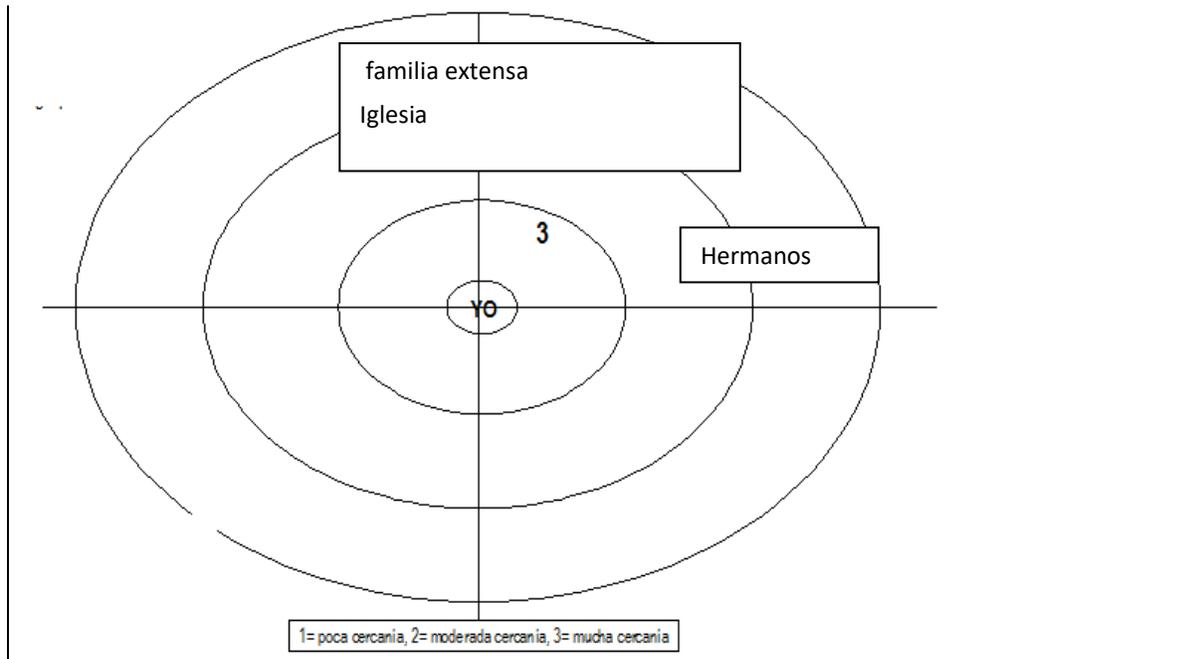
4. PUEDE CAMBIAR DE DECISION EN BASE A ARGUMENTOS			X
---	--	--	---

Ítems	Descripción:
Las relaciones con la familia extensa	Las relaciones con la familia extensa son buenas, pero no son tan cercanas. El cuidado de la señora Elsa siempre lo ha asumido su familia de origen.
Encargado (a) del manejo del dinero históricamente	La señora Elsa no reconoce denominaciones de dinero, sus padres manejaban el dinero y en el momento su hermana la señora Claudia es quien ha asumido su manutención económica.
Ante la enfermedad como se definió el cuidador	Después del fallecimiento de su padre, toda la familia toma la decisión de que la cuidadora sea la señora Claudia quien cuenta con todas las cualidades para brindar protección integral a su hermana.
Las relaciones del paciente con su medio social	Debido a la sobreprotección de sus padres y a su condición personal la señora Elsa sólo se relaciona con su familia, asiste a la iglesia regularmente y es reconocida por algunos miembros de la misma.

18. ECOMAPA

1=POCA CERCANIA, 2=MODERADA CERCANÍA, 3=MUCHA CERCANIA

Actualmente la señora Elsa Victoria Martínez vive con su hermana y su cuñado



19. AMBITOS DE DECISIÓN

	AMBITO	NO NECESITA APOYO	APOYO PARCIAL	APOYO EXTENSO	NO APLICA
1	PATRIMONIO Y MANEJO DEL DINERO			x	
2	FAMILIA Y CUIDADO PERSONAL			x	
3	SALUD (GENERAL, MENTAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA)			X	
4	TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS				X
5	ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y DEL VOTO			X	

20. CONCEPTOS

Concepto familiar sobre la representación legal
<p>La persona que requiere el cuidado permanente es la señora Elsa Victoria Martínez. La señora Claudia Marina Martínez quien es su hermana, se postula como la representante legal, ya que su padre falleció hace un año y se tomó la decisión familiar que el cuidado lo asumiera ella. Al indagar con la familia todos están de acuerdo pues consideran que la señora Claudia tiene la idoneidad para cuidarla y brindarle una protección integral.</p>
Concepto familiar sobre la percepción del cuidado
<p>La señora Elsa Victoria Martínez estuvo presente durante la visita, presenta un aspecto aseado, esta arreglada, se perciben adecuadas relaciones familiares y afectivas dentro del sistema familiar lo cual genera bienestar para la persona. Responde a preguntas cortas, es afectiva y receptiva a la visita. Se percibe un cuidado integral para la señora Elsa.</p>

CONCEPTO

Se observa que Elsa Victoria, con alteración en la funcionalidad mental relacionada con un diagnóstico clínico de retardo mental lo que afecta, su comunicación y su funcionalidad. Se identifica una poca conciencia de su limitación, y poco reconocimiento de su diagnóstico, de lo que le pasa y de su dificultad para encargarse de sí.

La señora Elsa Victoria, presenta una moderada deficiencia de las funciones mentales y funciones intelectuales y las específicas como memoria, atención, lo que afecta su capacidad de aprendizaje y comunicación. Presenta deficiencias en cuanto a su capacidad mental para asumir las labores de autocuidado y ser autónoma. Es una persona altamente vulnerable que requiere del acompañamiento permanente para garantizar su seguridad, bienestar y supervivencia.

Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que recibe a familiar y demanda la presencia de su hermanan y logra tener acercamientos cálidos de búsqueda de cuidados lo que revela una conciencia de su vulnerabilidad.

El impacto en sus alteraciones cognitivas repercute sobre las capacidades para el desempeño de una actividad sociolaboral adecuada.

La familiar ha permanecido al tanto de la protección y cuidado de Elsa Victoria y ha sido la responsable de la garantía de las necesidades básicas de alimentación, hábitos y rutinas diarias, gestiones en salud, acompañamiento en procesos de hospitalización, suministro de medicamentos, quien ha asumido la atención integral de su hermana.

21.SUGERENCIAS DE AJUSTES RAZONABLES EN LOS MECANISMOS DE FORMALIZACION DE APOYOS

- Estimular con actividades ocupacionales o deportivas.
- Asistencia a grupos de autoayuda.
- Valoración periódica del agotamiento del cuidador.
- Información de la enfermedad y su curso.
- Formación en habilidades de manejo conductual, situaciones catastróficas y en comunicación.
- Formación en problemas del día a día: comida, vestido, baño, sueño...
- Asociaciones y recursos comunitarios.
- Información de la problemática legal: tutela para obtener servicios, administración de bienes.

SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES
Debe continuar en seguimiento control medico y estimulación ocupacional
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES
Ninguna.
¿Se realizó retroalimentación al paciente y al familiar sobre el documento de informe final
Si (Se anexa el documento de manifestación de comprensión del informe, firmado)



Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.389.418
R.M. 1267-92

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL

Médico psiquiatra

Facilitador designado para la valoración de apoyos

CC 18389418 de Calarcá

Registro médico 1267-92

PESSOA

SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS

NIT 900.588.223-4

VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS

Edificio Sede Nacional de Coomeva

Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34

CALI

Tel 3028285553

Email peessoa.apoyojudicial@gmail.com