

## VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO INFORME FINAL

Dirigido a:	<b>JUZGADO DOCE DE FAMILIA PROMISCOUO DE FAMILIA DE CALI</b> <b>Radicación 2022-00537-00</b>		
Solicitado por:	<b>ENEIRA CHARÁ</b> <b>CC 39.153.704</b>	Relación con la persona con discapacidad	<b>Madre biológica</b>
Fecha de inicio de valoración:	<b>Diciembre 12 de 2022</b>	Fecha de finalización de	<b>Diciembre 16 de 2022</b>
Elaborado por los siguientes profesionales del equipo <b>PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS</b> NIT900.588.223-4	<b>ISABEL CRISTINA GIRALDO</b> Psicóloga clínica TP 128660	<b>JEIMY JULIET BOCACHICA M.</b> Trabajadora Social TP 171381030-I	<b>IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL</b> Médico psiquiatra RM 1267-92
Numero de encuentros realizados	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Modalidad de la valoración	<b>PRESENCIAL</b>	<b>VIRTUAL</b>	<b>PRESENCIAL</b>
Facilitador designado	<b>IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL</b>	Fecha, lugar y duración del encuentro de retroalimentación	Diciembre 16 de 2022 Virtual 1 hora
<p><b><i>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.</i></b></p> <p><b><i>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.</i></b></p>			

### 1.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	<b>NEIRA KARINA VALENCIA CHARÁ</b>
NUMERO DE IDENTIFICACION	1.107.041.417 de Cali (Valle del Cauca)
FECHA DE NACIMIENTO	27 de diciembre de 1.986
LUGAR DE NACIMIENTO	Santander de Quilichao (Cauca)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	35 años
ESTADO CIVIL	Soltera
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Analfabeta
OCUPACIÓN	Ninguno
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle del Cauca)
BARRIO DE RESIDENCIA	Unión de vivienda popular
DIRECCION DE RESIDENCIA	Carrera 42 #46-88
TELEFONO DE CONTACTO	3103474907
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	ENEIRA CHARÁ (madre)

NOMBRE DEL PACIENTE	<b>NEIRA KARINA VALENCIA CHARÁ</b>
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	Carrera 42 # 46 – 88 Barrio Unión de vivienda popular, Cali, Ant.
INFORMANTE PRINCIPAL	ENEIRA CHARÁ
¿Quiénes fueron las demás fuentes de información?	
NOMBRE(S)	PARENTESCO
María Nelvis Chará	Tía materna
Omaira	Tía materna en segundo grado
<p>OBSERVACIONES: Se estableció contacto con la señora María Nelvis Chará, mediante contacto telefónico en el abonado 3128343195, durante la entrevista confirma información recolectada durante la visita domiciliaria, en la cual refiere la total y plena dedicación de su hermana Eneira Chará al cuidado de su sobrina Neira Karina, refuerza sobre la entrega y lucha para la manutención y cuidado de su sobrina por parte de su hermana. Refiere ocasionalmente apoyar el cuidado de Neira Karina como forma de soporte al sistema familiar.</p> <p>Se amplía información con el contacto telefónico (3117336646) con la señora Omaira Chará quien es la tía materna y madre de crianza de la señora Eneira, tras el fallecimiento</p>	

de su madre la señora Omaira se ocupa del cuidado de la señora Eneira y en la actualidad aunque reside en otro municipio sostiene una relación cercana con la señora Eneira y su hija Neira Karina, refiere ha visto y acompañado el proceso de cuidado y crianza que si hija ha asumido con la señora Neira Karina, describe un rol de entrega, amor y respeto que ha permitido su protección.

## 2. TIPO DE DISCAPACIDAD

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

## 3. FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

### FORMAS DE COMUNICACIÓN

Diálogo limitado por su condición mental. Tiene expresión verbal escasa pero los familiares consideran que puede hacerse entender con mucha dificultad en asuntos sencillos. Tiene escasa movilidad de sus extremidades, pero su gestualidad es muy limitada.

Es capaz de comprender frases, pero no puede obedecer órdenes por su limitación motora. No puede contestar un cuestionario escrito.

Su comunicación escrita esta alterada: no sabe leer, no escribe y no tiene rubrica para firmar.

### OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS

Por solicitud del peticionario se realizó entrevista en casa por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por el otro.

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.

Se le informó a la persona la razón de la entrevista. acepto responder y logró comunicarse con gran dificultad.

## 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 <b>revisión</b> 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?			
ENEIRA CHARÁ		(madre 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?			

<b>Su condición mental y su limitación física le impiden firmar.</b>			
<b>¿Algún familiar o relacionado firmó como testigo el consentimiento informado?</b>			
SI	X	NO	
<b>Si la persona no podía firmar ¿Pudo, con apoyo, poner su huella en el consentimiento informado?</b>			
SI		NO	
<b>¿Se realizaron todos los ajustes razonables para asegurar que el paciente y sus apoyos pudieran comprender y participar en la elaboración del informe?</b>			
SI	X	NO	
<b>¿Se identificaron todas las personas que actualmente prestan apoyos formales e informales?</b>			
SI	X	NO	
<b>¿Se identificaron personas que puedan prestar apoyo hacia el futuro?</b>			
SI	X	NO	

## 6.SOBRE EL INFORME Y LAS BARRERAS DE COMUNICACIÓN

<b>¿Por qué se optó por este informe?</b>			
Como la persona tiene una enfermedad mental crónica y progresiva que lo limita en su condición mental y su interacción social, fue preciso entrevistar a los familiares cercanos.			
<b>¿Fue posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad?</b>			
Puede contestar algunas preguntas de identificación pero no tuvo la posibilidad de expresar su voluntad y preferencias.			
<b>¿Si la respuesta es no? ¿Cuál fue la razón?</b>			
Pudo contestar preguntas generales pero su cuadro de enfermedad mental le dificulta responder de forma argumentada			
<b>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</b>			
Si	X	No	

<b>¿Por qué está absolutamente imposibilitada?</b>				
Su condición cognitiva está severamente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal esta alterada, presenta gran discapacidad cognitiva y alteraciones del pensamiento. Todas estas limitaciones le dificultan comprender y expresar pensamientos abstractos. Solo tiene capacidad para expresar su voluntad en asuntos sencillos y en cosas cotidianas como pedir alimentos o el cuidado.				
<b>¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias de cualquier modo, medio o formato?</b>				
Entrevista médica y psicológica al paciente y al familiar. Entrevista al cuidador primario y a otros familiares.				
<b>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</b>				
SI	X	NO		
<b>¿Por qué está imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?</b>				
Está imposibilitada completamente puesto que no logra expresar sus preferencias e intereses, 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 impide la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones, por lo cual precisa de apoyos, de una persona que le ayude a entender y dimensionar las consecuencias de sus actos.				
<b>¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?</b>				
Al no poder autodeterminarse sin apoyo su condición se hace vulnerable. Las alteraciones de su condición mental comprometen su seguridad.				
<b>¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?</b>				
Indefinidos. Si no se realiza este trámite no puede utilizar los servicios bancarios ni puede firmar documentos esenciales para sus asuntos administrativos por su limitación cognitiva				
<b>¿Quién o quiénes proporcionaron la información?</b>				
La persona	SI	X	NO	
Familiares	SI	X	NO	
Amigos	SI		NO	
<b>¿Se tomó información de otras fuentes humanas? ¿Quién?</b>				
<b>¿Se obtuvo información de otras fuentes ¿historias clínicas, bibliográficas o audiovisuales?</b>				
Historia clínica				
<b>¿Cuál fue la fuente principal de información?</b>				
Su madre ENEIDA CHARÁ				
<b>¿Quiénes fueron las demás fuentes de información?</b>				
()				

## 7.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Hija menor de dos de la madre. Refiere que el embarazo no tuvo complicaciones. El parto fue hospitalario atendido por cesárea por parto prolongado y sin complicaciones aparentes, pero debieron dejarla en la incubadora por dos meses por disnea perinatal.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona su madre, su desarrollo psicomotor hasta los cuatro años fue normal cuando presentó un cuadro febril que requirió manejo intrahospitalario y a partir de entonces empezaron a notar que su desarrollo fue limitado en lo motor y en el lenguaje. “dejó de hablar y caminar, tuvieron que ponerle un aparato para poder estirarle las piernas, pero no lo aguantó”. Le hicieron algunos exámenes y encontraron que no presentaba anomalía estructural. No pudieron encontrar una patología orgánica evidente y los diagnósticos no fueron claros. No pudo caminar por la rigidez y espasticidad y su dificultad del lenguaje fue evidente sin lograr articular más que unas pocas palabras “se le entiende mama, agua, si y no; y otras pocas palabras”.
ESCOLARIDAD	Nunca la ingresaron a educación regular por su problema de lenguaje y motor, a los cinco años la ingresaron a la Fundación Ideal Julio H. Calonge donde por diez años la estimularon en lo cognitivo y le hicieron diversas terapias físicas y luego en el área de integración de una escuela regular por tres años. No ha tenido acceso a instituciones de educación especial en la edad adulta.
ADOLESCENCIA	Reportada sin cambios con respecto a su condición de base. No tuvo pareja.
EDAD ADULTA	<p>Hasta la edad adulta siempre convivió con los padres en Cali y al romperse la relación de los padres hace seis años siguió viviendo con la madre. Por la limitación persistente de Neira Karina, siempre ha permanecido en su casa acompañada de su madre, que se encarga del cuidado.</p> <p>Su severa discapacidad del lenguaje y de motricidad imposibilitaron cualquier capacitación para el trabajo. Siempre ha sido dependiente de su madre.</p> <p>No tuvo una pareja de convivencia ni tiene hijos.</p> <p>Su subsistencia actual depende de la madre y aportes que realiza el padre ocasionalmente.</p>
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Negativo para otros problemas crónicos. Antecedentes quirúrgicos estiramiento tendinoso de ambas rodillas. Cirugía de Pomeroy para esterilización. Niegan consumo de cigarrillos o

	licor. Niegan otros tóxicos. Traumas craneos encefálicos negativos. No autoagresión. Antecedente familiar no relevantes
<b>DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL</b>	<b>Gran compromiso del desarrollo psicomotor a partir de los cuatro años, después de un cuadro infeccioso del sistema nervioso central con limitación motora severa y disartria persistente. Permanece la mayor parte del día en su casa, solo sale acompañada de sus familiares que la movilizan en una silla de ruedas. En la casa permanece en cama o en la sala en silla de ruedas y los familiares intentan movilizarla con gran dificultad para disminuir su rigidez. Mantiene buena relación, sonrisa social y escucha las personas que se acerquen, pero habla con dificultad y lentitud extrema algunas palabras cortas. Acepta los medicamentos que le entregan sus familiares. Ciclo biológico normal sin necesitar de medicamento para dormir. Es cuidada y tolerada por sus familiares pues a lo largo de su vida no ha tenido crisis de agitación y solo se irrita ante procedimientos médicos dolorosos. Acude a consulta médica con periodicidad trimestral. En la actualidad recibe en su vivienda sesiones semanales de terapia física, fonoaudiológica y ocupacional por su EPS. Durante las visitas al neurólogo se le solicitaron exámenes de electroencefalografía que reportaban anomalía compatible con epilepsia.</b>
<b>MEDICAMENTOS QUE UTILIZA</b>	Esomeprazol, antiácido, Polietilenglicol, vitamina C y sulfato ferroso.
<b>EXAMEN PSIQUIATRICO</b>	Adecuadamente presentada, sentada en silla de ruedas en la sala de su vivienda, talla normal, sin atrofia de extremidades, presenta rigidez y contractura de ambas manos. Presenta contractura y espasticidad en flexo extensión de brazos y piernas, pero las logra movilizar. Acompañada por su madre. Colabora con gran limitación. afecto pueril. No delirante. Pobreza ideativa extrema. Solo sonrisa social y algunas palabras sueltas en tono muy bajo, dichas de forma muy lenta y respuestas gestuales de asentimiento o negación. Lógica. Sensopercepción no alterada. sensorio con compromiso de atención, orientación y memoria. Cálculo y praxia comprometidas. Juicio debilitado.

<b>APROXIMACION DIAGNOSTICA (SEGÚN DSM IV)</b>		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Retardo mental grave sin alteración comportamental significativo

Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	1. Retardo mental grave sin alteración comportamental significativa
Eje III	Enfermedad física	1. Parálisis cerebral espástica de etiología indeterminada 2. Contractura muscular generalizada por espasticidad 3. Epilepsia según historia clínica. 4. Disartria severa 5. Ataxia cerebelosa de etiología indeterminada
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 (20% del funcionamiento del adulto normal) por alteración comportamental y del pensamiento, además de su limitación motora.  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. CARACTERÍSTICAS DEL PROBLEMA PRINCIPAL

8. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	No	Desde la infancia ha tenido un funcionamiento cognitivo inferior al rendimiento de la población sana. Su limitación motora ha contribuido a complicar su condición e impidiéndole una vida independiente. La estructura probablemente más afectada fue su cerebelo y esto, aparente secuela de una infección bacteriana infantil, que dejó secuela de trastorno motor espástico, ataxia global y disartria pero no existe claridad sobre la razón

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	NO	Propio de un nivel funcional basal que ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas.

## 9. VALORACION DE NECESIDADES DE ASISTENCIA FORMALES E INFORMALES

<p> <b>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</b> </p>	<p><b>BAÑO Y VESTIDO:</b></p> <p>La señorita Neira, necesita apoyo total para el baño, ella acepta la ayuda . Es dependiente para el vestido de manera total, pero se ayuda un poco y por momentos hace resistencia. Se pone irritable por momentos y esto genera que sea difícil el manejo.</p> <p><b>ALIMENTACIÓN:</b> ella come sola, aunque se le derrama la comida, Ella reconoce los horarios de los alimentos. Pide lo que le gusta.</p> <p><b>CONTROL DE ESFÍNTERES:</b> ella usa pañal las 24 horas, si reconoce que debe ser cambiada. Ella dice que debe ser ayudada a limpiar, otras veces avisa para que la lleven Esta situación se presenta desde los 4 años.</p> <p><b>MOVILIDAD:</b> Ella no camina desde los cuatro años. Ella se arrastra por el suelo gateando. Y es trasladada en silla de ruedas. Ella se ubica en la casa, sabe dónde están sus cosas y sabe si alguien le tomo algo y lo avisa.</p> <p><b>Conciencia del problema:</b> No hay conciencia de lo que le pasa. Si le preguntan si se cuida sola ella dice no con la cabeza.</p> <p><b>COMUNICACIÓN:</b> Ella dice algunas palabras como mamá, papá y señala y dice algo cuando le cogen sus cosas porque no le gusta, saluda. No organiza una frase larga, dice agua y dice sí o no, si no le gusta algo llora y se pone muy inquieta. Reconoce a la mamá y al papá y las personas, dice que quiete mucho y da besos y abraza. Logro decir que vivió en Cali y el barrio.</p> <p><b>QUEJAS FÍSICAS:</b> Si hay expresión de dolor, lo señala y lo indica. Toma la medicación la mamá se los da, ella no reconoce los horarios.</p> <p><b>APARIENCIA PERSONAL:</b> Ella no cuida la presentación personal. Su familia la mantiene bien presentada y organizada.</p>
----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

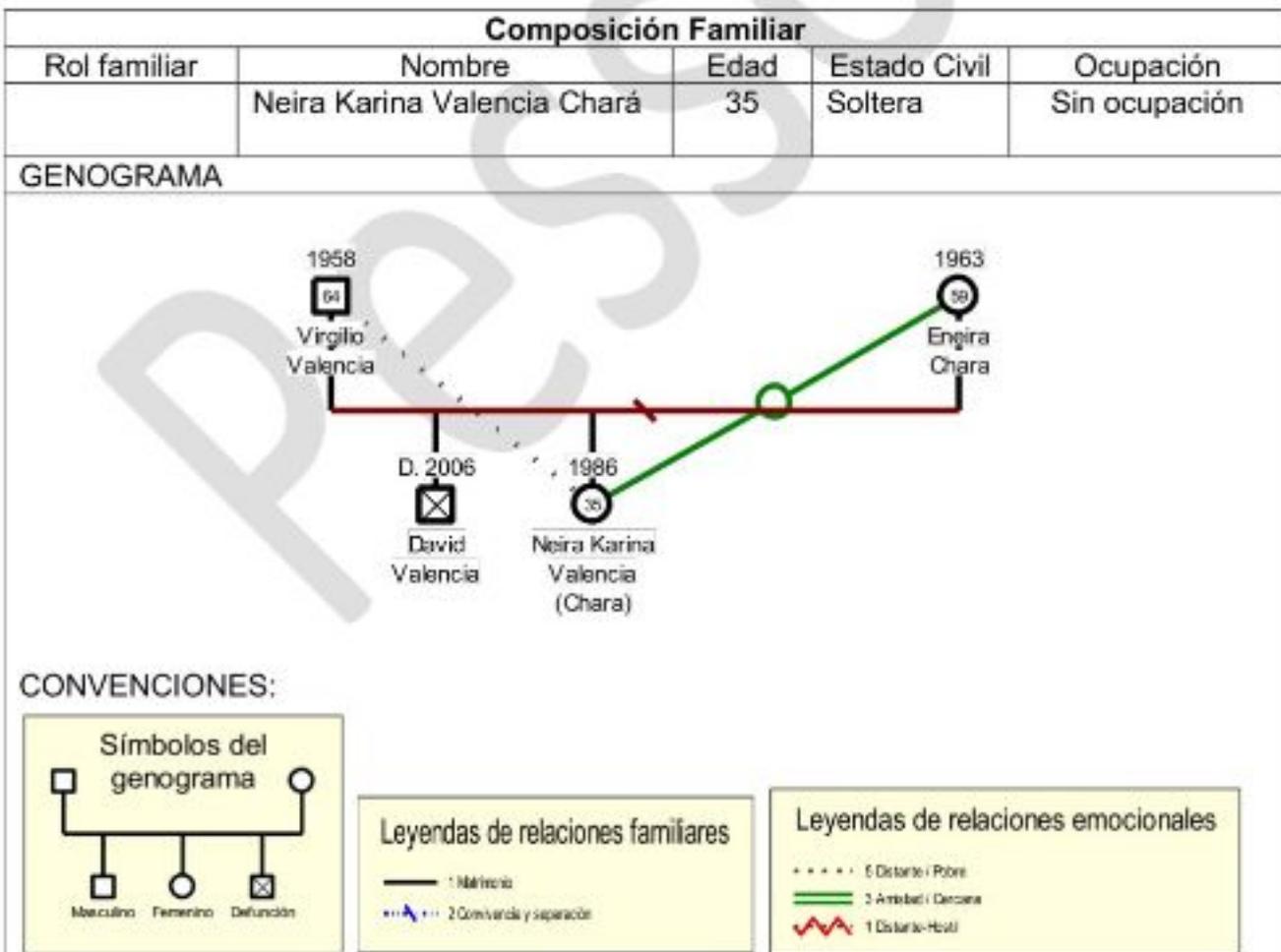
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	<p>Ella siempre es así con una severa limitación cognitiva. Ella no se comunica.</p> <p>Nada le llama la atención, permanece acostada, está muy delgada.</p> <p><b>Decisiones que toma en esta área</b> la familia le organiza los horarios.</p>
OCUPACION:	<p>Ella estuvo en una escuela regular de integración educativa en la infancia por tres años. Luego tuvo terapias. Ella está en terapia física, ocupacional y de fonoaudiología, tiene controles médicos cada seis meses.</p> <p><b>Decisión que toma.</b> La familia organiza sus rutinas</p>
TRABAJO QUE GENERA INGRESOS	<p>Ella nunca trabajó, su limitación física y mental es desde la infancia. Su sostenimiento depende de los ingresos de la mamá.</p> <p>Su <b>Decisión con respecto a esta área:</b> por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>Ella sí reacciona ante de la mamá es cariñosa, la llama dice palabras. Mantiene muy callada pasiva. La mamá le pregunta ella dice sí o no. Ella dice que la cama o se duerme en la silla.</p> <p>Cuando el papá viene ella se ríe lo abraza y se muestra alegre, ella les sonrío a los niños. Sabe cómo se llama el barrio y la ciudad.</p> <p><b>Decisión con respecto a esta área:</b> se comunica muy poco, saluda cuando alguien llega. Habla como en susurro.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>Ella nunca accedió a toma de decisiones relacionado con patrimonio y acceso a la justicia. No ejerce el derecho al voto. La mamá Eneida Chará es la que se encarga de representarla.</p> <p><b>Reconocimiento del proceso de valoración:</b> ella no reconoce este proceso, no logra comprender la dimensión de los que se está haciendo.</p>
USO DEL DINERO	<p>Ella no reconoce el dinero ni su valor, no responde a este estímulo. Ella no reconoce la plata ni ningún objeto. Se pone alegre ante la presencia de padre y ante los detalles.</p> <p>Su mamá Eneira Chará es al que se encarga de manejar los recursos.</p> <p><b>Decisiones al respecto.</b> No toma ninguna decisión al respecto.</p>

## 10. AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2. Requiere APOYO SIMPLE para:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3. Requiere MÁXIMO APOYO para: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS MÉDICOS.</li> <li>b. ADMINISTRAR SU DINERO Y PROPIEDADES.</li> <li>c. HACER COMPRAS Y PAGOS.</li> <li>d. MOVILIDAD EN LA CIUDAD.</li> <li>e. MOVILIDAD EN SU CASA</li> <li>f. CAMBIO DE PAÑALES</li> <li>g. TODA ACCIÓN DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL</li> <li>h. COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES.</li> <li>i. LEVANTARSE, SENTARSE O ACOSTARSE</li> </ul> |

## 11. VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR



## 12. REPORTE SITUACION FAMILIAR

Estudio socio-familiar: La señora Neira Karina nació en el municipio de Santander de Quilichao, Cauca, se traslada con sus padres y reside en la ciudad de Cali, Valle del Cauca. Sus padres conforman una unión mediante matrimonio durante 36 años, actualmente se encuentran en proceso de divorcio posterior a la separación de hecho. La pareja tuvo dos hijos, el hijo mayor (David) fallece hace 16 años por muerte natural y queda como única hija la señorita Neira Karina.

La señorita Neira Karina desde la edad de 4 años fue diagnosticada con ataxia cerebelosa lo que limitó su desarrollo y generó la dependencia total para la realización de actividades básicas de la vida cotidiana, la figura materna se encargó de sus cuidados y posterior a la ruptura de la relación conyugal queda como principal y única figura de cuidado.

La madre de la paciente desde hace 23 años realiza el ejercicio como madre sustituta para el programa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por el cual recibe un aporte económico que en la actualidad es el único ingreso para el sostenimiento del sistema familiar, monoparental con jefatura familiar femenina.

La relación de la señora Neira con su figura paterna es distante, posterior a la separación de la pareja de padres, la ausencia de la figura paterna ha sido relevante, por lo cual se inició proceso para acuerdo de cuota de alimentos, la cual según refiere la entrevistada incumple desde hace aproximadamente 6 meses.

La señora Neira ha estado vinculada a programas para el abordaje y educación de personas en condición de discapacidad, en la actualidad recibe por parte de la eps Emssanar entrega de pañales y terapias domiciliarias por parte de terapia ocupacional, fisioterapia y fonoaudiología. La madre es la principal gestora para los asuntos de atención en salud.

La familia reside en vivienda familiar, la cual está pendiente en el proceso de repartición de bienes por el divorcio de los padres de la señora Neira Karina, la casa está estratificada en nivel 2 en el barrio unión de vivienda popular de la ciudad de Cali, el cual está distribuido en 4 habitaciones, 2 baños, sala comedor y cocina, cuenta con condiciones de higiene y limpieza y está dotada con los enseres requeridos para la satisfacción de sus necesidades y bienestar.

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

PREFERENCIAS	Le gusta ver televisión, y Salir a pasear. Ahora es difícil definir sus preferencias.
METAS ASPIRACIONES	Y No habla de esto
REACCIONES EMOCIONALES PERSONALIDAD PREVIA	Su personalidad previa era muy pasiva, tranquila, cariñosa, ella no demanda compañía. lora cuando algo no le gusta algo o ante la ausencia del padre. El señor la visita muy ocasionalmente. No hay comunicación adecuada con el padre, pero sí la visita.

	Se enojaba, grita y si pega muy ocasionalmente ante procedimientos médicos.
<b>BARRERAS</b> Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	<p>Su comunicación está afectada, tiene lenguaje, pero es muy mínimo y necesita ayuda para la comprensión.</p> <p>Así mismo su estado mental requiere asistencia en su autocuidado.</p> <p>Requiere mucho esfuerzo por la alta necesidad de dependencia en el cuidado , su familia trata de ofrecerle lo mejor y no hay recursos económicos, requiere silla de ruedas y cama hospitalaria por su estado de deterioro.</p>
<b>COMO SE RELACIONA</b>	Se observa muy ausente y requiere de la asistencia de la atención permanente de su familia.

#### **CUAL ES LA FORMA QUE LA PERSONA UTILIZA PARA EXPRESAR SU VOLUNTAD**

En el momento de la entrevista la señorita Neira, se comunica muy poco ,dice palabras , logra entender algunas cosas que le dicen y responde sí o no .No puede expresar su opinión y preferencias y no puede expresar su voluntad.

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

Propiciar estimular alguna respuesta mediante estímulo físico. Por su limitación severa se sugiere reforzar conductas de contacto.

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

### **14.PERSONAS DE APOYO**

Ante la pregunta a la persona entrevistada: "¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIGE PARA QUE LE DE APOYO?", contestó:

¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO'

No responde

¿PARENTESCO?

No responde

¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?

No responde

¿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	DESCRIPCIÓN DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (si)	Eneira Chará	Madre
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	Eneira Chará	Madre
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	Eneira Chará	Madre
	Ayuda para hacerse entender. (si)	Eneira Chará	Madre
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Si)	Eneira Chará	Madre
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)	Eneira Chará	Madre
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si).	Eneira Chará	Madre
2.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (NO)	Eneira Chará	Madre
			Madre

	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si) Traslado a lugares de atención y citas (SI)	Eneira Chará Eneira Chará	Madre
3. ADMINISTRACIÓN DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si) Conocimiento de denominación de billetes y monedas (No) Operación básica de compras y pagos. (si) Apertura y manejo de cuentas bancarias. (Si) Uso de tarjeta débito. (Si)	Eneira Chará Eneira Chará Eneira Chará Eneira Chará Eneira Chará	Madre Madre Madre Madre Madre
4.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	Eneira Chará	Madre
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	Eneira Chará	Madre

## 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 GASTROEYUNAL	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		

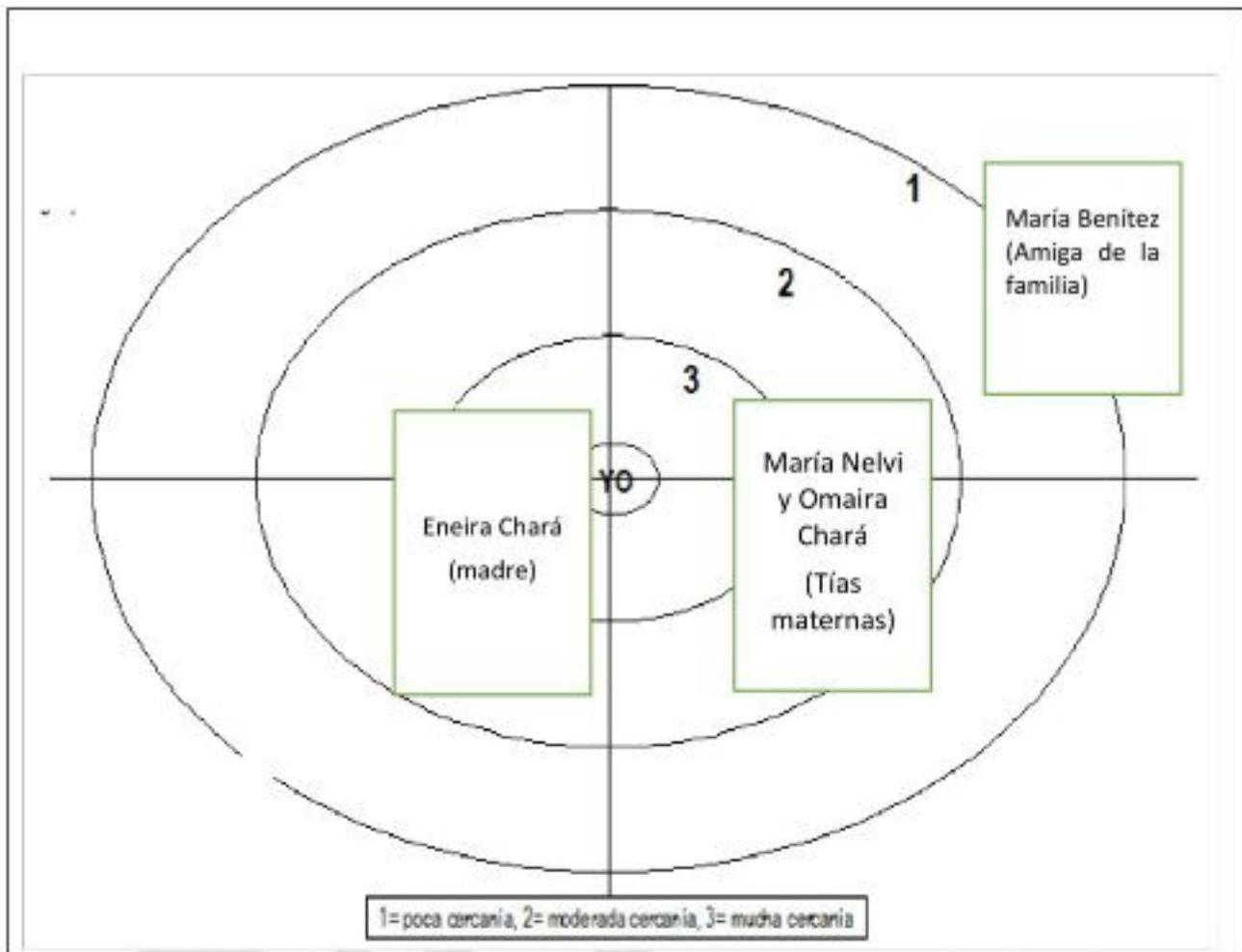
## 17.DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES

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	La señora Neira Karina sostiene una relación cercana con la familia por línea materna, logra realizar su reconocimiento e identificación e interactuar, principalmente con sus tías.
Encargado (a) del manejo del dinero históricamente	La madre de la señora Neira Karina se ha ocupado de garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas.
Ante la enfermedad como se definió el cuidador	Los padres de Neira Karina, ante su condición de discapacidad se ocuparon de su cuidado, principalmente la figura materna, que actualmente es la única cuidadora.
Las relaciones de la paciente con su medio social	La interacción social de la paciente se reduce a la interacción con familiares.

## 18.ECOMAPA



## 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

La señora Neira Karina Valencia Chará de 35 años de edad, quien esta diagnosticada con ataxia cerebelosa ha presentado un deterioro en sus capacidades y habilidades generando una dependencia total de terceros para su cuidado. Esta situación fue asimilada por la familia de la señora Neira Karina (padres) quienes han tomado medidas que faciliten su cuidado y garanticen su bienestar.

Durante el desarrollo de la señora Neira Karina los padres distribuyeron responsabilidades y roles que permitieron al sistema familiar de origen ocuparse y garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, posterior a la ruptura de la relación de pareja de los padres la jefatura familiar, el cuidado y la principal proveedora económica y de afecto es asumido por la figura materna.

Se evidencia una relación materno - filial cercana, conocimiento y funcionamiento de la señora Eneira en pro de la garantía del bienestar y derechos de su hija, buscó estrategias de adaptación y afrontamiento para la modificación en la estructura familiar posterior a la separación.

### Concepto familiar sobre la percepción del cuidado

Las condiciones actuales de la señora Neira Karina garantizan la satisfacción de sus necesidades básicas las cuales son suplidas por su figura materna.

El sistema familiar ha generado rutinas y mecanismos para acompañar y cuidar a la señora Neira Karina, proporcionándole un entorno protector y de garantía de su bienestar.

### CONCEPTO

La señorita Neira Karina, presenta una alta deficiencia de las funciones mentales globales e intelectuales, lo que afecta su capacidad de aprendizaje y comunicación. Presenta deficiencias en cuanto a su capacidad física y mental para asumir las labores de autocuidado. No logra dimensionar sus necesidades por sí solo. No alcanza las competencias de autocuidado necesarias para la autonomía individual. Es una persona altamente vulnerable que requiere del acompañamiento permanente para garantizar su seguridad, bienestar y supervivencia

La parálisis cerebral es un grupo de trastornos del desarrollo de la postura y el movimiento, de carácter persistente (aunque no invariable) que causan limitación en la actividad.

El daño primordial es del área motora, así que no es obligatorio que todos los pacientes con este problema tengan retraso mental, pero con frecuencia lo presentan, al igual que convulsiones epilépticas, como en este caso.

Se observa una paciente con alteración en la funcionalidad mental relacionado con un diagnóstico definitivo clínico de parálisis cerebral espástica y retardo mental grave lo que afecta su contacto con la realidad, su comunicación y su funcionalidad en momentos de crisis. No se identifica conciencia de su limitación, reconocimiento de su diagnóstico, de lo que le pasa y de su dificultad para encargarse de sí misma. Su adaptación y funcionalidad son aceptables, pero no puede desarrollar las actividades de auto cuidado y trámites habituales del adulto. El impacto en sus alteraciones cognitivas repercute sobre las capacidades del paciente para el desempeño de una actividad socio-laboral adecuada.

La familiar ha permanecido al tanto de la protección y cuidado de Neira Karina 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 hija.

No se cuenta con intereses adicionales de otros integrantes del grupo familiar de asumir el cuidado o rol de personas de apoyo pues consideran que la progenitora ha dado cumplimiento a estas actividades y acciones protectoras de manera satisfactoria con sus hija, así mismo Neira Karina reconoce el rol de protección que ha ejercido su progenitora a quien reconoce como cuidadora y principal referente afectivo, aceptando que requiere del cuidado de esta.

Para la realización de este informe se realiza una video llamada y una llamada telefónica, donde se contó con la participación de todos de La señora Neira Karina y su progenitora.

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

- Estimular con actividades recreativas y de terapia
- 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 por psiquiatría y terapia de funcionamiento y una silla de ruedas apta para su necesidad .

**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](mailto:peessoa.apoyojudicial@gmail.com)