9704 - RV: INFORME VALORACION DE APOYO MARIA LUCELIS LOBOA ARAGON RAD 2021-22

Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 11/03/2022 9:47

Para: Luz Adriana Mosquera Valencia < lmosquev@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Andrea Roldan Noreña <aroldann@cendoj.ramajudicial.gov.co>



JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

(2) 8986868 Ext.2122/2123 [] 3227374131

j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

O Cra. 10 No. 12-15 Piso 8º Torre B Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía"

De: PESSOA Servimos en salud mental SAS <pessoa.apoyojudicial@gmail.com>

Enviado: viernes, 11 de marzo de 2022 8:59

Para: Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co> Asunto: INFORME VALORACION DE APOYO MARIA LUCELIS LOBOA ARAGON RAD 2021-22

cordial saludo enviamos con corrección del número de radicación el informe MARIA LUCELIS LOBOA ARAGÓN JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI RAD 2021-22. agradecemos su sugerencia

--

PESSOA .SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS

NIT 900588223-4

Valoraciones interdisciplinarias

Edificio Sede Nacional de Coomeva

Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34

Teléfono y WhatsApp 3028285553

Email: pessoa.apoyojudicial@gmail.com

Isabel Cristina Giraldo Psicologa Coordinadora

1 de 1 18/03/2022, 10:04 a. m.



1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI		
	RAD 2021-22		
Solicitado por:	MYRIAM NELDA HURTADO LOBOA CC 31979800	Relación con la persona con discapacidad	hija biológica
Fecha de inicio de valoración:	Febrero 19 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Febrero 22 de 2022
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS	ISABEL CRISTINA GIRALDO	STIVEN CACERES TRABAJADOR SOCAL	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	Psicóloga clínica TP 128660	REGISTRO 1107526338	Médico psiquiatra RM 1267-92

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.

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	MARIA LUCELIS LOBOA ARAGON
NUMERO DE IDENTIFICACION	de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	13 de abril de 1947
LUGAR DE NACIMIENTO	Puerto Tejada (Cauca)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	74 años
ESTADO CIVIL	Casada
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Primaria incompleta
OCUPACIÓN	ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)



BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Conquistadores
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 35 A # TV29-44
TELEFONO DE CONTACTO	3104361116
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	MYRIAM NELDA (hija) REY ESTIVAN BOLAÑOS HURTADO (nieto)
INFORMANTE PRINCIPAL	MYRIAM NELDA (hija, conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	MARIO LOBOA (hermano) WILFRIDO MULATO (sobrino)

3.TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA	Χ	VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	Х	MENTAL	Х
MULTIPLE					

FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

Diálogo restringido por su condición mental. Su expresión verbal es mínima, con estereotipias del lenguaje ininteligibles y los familiares consideran que no puede hacerse entender. Solo tiene movilidad de sus extremidades izquierdas. Frunce el ceño y se queja por dolor.

No es capaz de comprender frases completas algunas veces obedecer órdenes. No puede contestar un cuestionario escrito.

Su comunicación escrita esta alterada: no puede leer, escribir ni conserva la capacidad de firmar.

OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS

Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó entrevista en la vivienda familiar por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por otros uno de ellos.

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 al paciente la razón de la entrevista clínica, pero no comprendía la pregunta ni pudo responder.



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

¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial?				
Si		No	X	
Si acude un tercero ¿Quién es esa pers	ona?¿Qué	relación la une con la persona con di	scapacidad?	
MYRIAM NELDA (hija)				
La persona con discapacidad se encu- su voluntad y preferencias por cualq artículo 38 de la ley 1996 de 2019		o. Medio o formato posible" como l		
Si	X	No		
5. ¿Por qué está absolutamente impo	sibilitada?			
Su condición cognitiva esta severame	nte altera	da, su comprensión del lenguaje y s	u expresión	
verbal está limitada por su discap	acidad co	gnitiva. Todas estas limitaciones	le impiden	
comprender y expresar pensamientos	abstracto	s y no tiene capacidad para autodete	rminarse	
¿Qué acciones se llevaron a cabo	para estal	blecer que no puede expresar su	voluntad o	
preferencias de cualquier modo, medio o formato?				
Entrevista médica y psicológica a la paciente y al familiar casa. Entrevista telefónica al cuidador				
primario y a otros familiares.				
La persona con discapacidad se encue	ntra o no '	ʻimposibilitada para ejercer su capaci	dad jurídica	
y esto conlleve a la vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero" como lo				
ordena el artículo 13 de la ley 1996 de 2019				
SI	Х	NO		
¿Por qué esta imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?				
Su condición cognitiva le impide la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e				
importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones, pero puede tomarlas con				
algún 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	

6.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Reportado normal. Sin mayores datos.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona, su desarrollo fue normal.
ESCOLARIDAD	La ingresaron a educación primaria pero solo alcanzó el tercer grado de primaria. No tuvo otras capacitaciones para el trabajo
ADOLESCENCIA	A los quince años los familiares la obligaron a casarse contra su voluntad con el señor MIGUEL ANGEL VILLAMARIN HURTADO con el cual convivio por pocos años, pero nunca se separaron de forma legal. En el periodo la paciente empezó a tomar licor con frecuencia y a fumar de forma regular.
EDAD ADULTA	Mientras estaba soltera la familia la trajo a Cali y luego de llegar trabajó como empleada doméstica, luego como vendedora de frutas y de comestibles estacionarios. Después de casarse se ocupó empleada de oficios varios, vendedora estacionaria de frutas en el rio Pance y como ama de casa. Fue su ocupación hasta hace nueve años. De su relación de matrimonio con el señor MIGUEL ANGEL VILLAMARIN HURTADO hace cincuenta años, tuvo tres hijos, vivos e independientes. Se separaron hace cuarenta años y desde entonces vivió con un nuevo compañero llamado LUIS VALENCIA con el cual tuvo dos hijos más. La relación se rompió hace nueve años y desde entonces está en la casa de su nieto acompañada de su hija y su familia. Desde entonces dos de sus hijos se ocupan de su cuidado. Su supervivencia depende del apoyo de sus hijos acudientes.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Hipertensión arterial en manejo convencional. Estreñimiento en tratamiento crónico. Niegan otras enfermedades crónicas. Cirugía osteosíntesis de cadera después de fractura por caída desde su altura. Ha convulsionado varias veces después de su enfermedad, aunque aparentemente debido a una de sus lesiones vasculares cerebrales posiblemente presento la plejia de su brazo derecho. Historia de consumo de cigarrillos "fumador pesado hasta poco antes de su enfermedad" y uso de licor con eventos de intoxicación recurrentes por

	adicción al licor. Niegan otros tóxicos. Niegan intentos suicidas o patologías psiquiátricas. Negativo para patologías similares en la familia.	
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	familia. CRIPCION DE LA Hace nueve años tuvo un primer accidente cerebral vascular requirió hospitalización por dos meses, por las secuelas físicas. De	
	mayor y su habla dialogo se perdió completamente y solo expresa interjecciones y respuestas automáticas "ay ombe". Actualmente se encuentra totalmente incapacitada y dependiente de otros para su supervivencia. La entidad de salud le asignó visitas de fonoaudiología y terapia física, así como un médico domiciliario de visita bimensual.	
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Acido ascórbico, omeprazol, acetaminofén, betametasona, bisacodilo, nifedipino, trazodona, quetiapina, haloperidol.	
EXAMEN PSIQUIATRICO	Paciente anciana delgada, bien cuidada sentada en silla de ruedas con contractura espástica del lado derecho. Extensión corporal flexible. Con rigidez en flexión de los dedos de la mano. Su interacción es escasa, no parece reconocer a sus familiares, pero señala a la hija diciéndole "Mery". Permanece con los ojos abiertos. Se balancea en su silla y se moviliza al llamado. No puede contestar preguntas de identificación ni informar sus determinaciones o intereses. Al saludo social responde de forma automática y grita interjecciones eventuales.	

7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:		
Eje I	Diagnostico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia de
	Psiquiátrico	etiologia indeterminada, posiblemente aterosclerótica.

Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	 Hipotiroidismo Estreñimiento crónico Afasia global Secuelas indeterminadas de accidente cerebral vascular Contractura espástica de mano derecha
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	Persona dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional (escala de evaluación funcional Global)	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA (10%)

CUIDADO		María Lucelis es dependiente en baño, no hace resistencia	al mismo, no
PERSONAL	у	relaciona ante la desnudez. Ella acepta los cuidados.	
MOVILIDAD			

8. VALORACION PSICOLOGICA

Dependiente en las labores de la casa, requiere ser asistida de manera total en lo relacionado con su cuidado.

María Lucelis es dependiente en el vestido ya que debe ser asistida de manera total. Pero significativamente ella si elije la ropa la familia le muestra y ella logra señalar.

Movilidad: la señora María no camina por si sola, logra ser sostenida por dos familiares para que logre dar pasos. debe ser desplazada en silla de ruedas. Presenta el brazo derecho y rigidez en la pierna.

Control de esfínteres: la señora desde hace 9 años no logra tener este control Ella logra identificar que debe ser cambiada y señala a su hija esta necesidad, ocasionalmente llama a su hija por el nombre.

Comida: ella se alimenta sola, pero requiere ser acompañada y que no tiene una adecuada movilidad de sus extremidades y eso genera que se riegue los alimentos. Ella come comida normal y es de bien apetito.

Expresa dolor. Ante estímulos dolorosos en especial cuando le mueven las extremidades que tienen rigidez. Dice hay y retira la mano. <no logra dar claridad done le duele, aunque hace señales que puede ser confundibles, su familia busca ayudarse leyendo las señales del cuerpo.

	Apariencia personal: se observa una señora de raza negra, sentada en su silla de ruedas, con una adecuada presentación personal acorde a su edad. Un peso adecuado, observadora en la visita con estereotipias en su leguaje (frases repetitivas sin contexto).
	Comunicación: la señora María dice algunas palabras las cuales repite sin contexto "hay ombe, ha bueno, llama a la hija, raciona con sonrisa social. Responde bueno sin que sea una respuesta a lo que le pregunta. se identifica una posible lesión que afecto la compresión y expresión del lenguaje.
	Decisiones que toma en su cuidado: la señora María hace señas cundo desea comer y así su familia ogra reconocer y adre respuesta a esta necesidad.
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	María Lucelis le gusta que la saquen a pasear y que le ubiquen en la puerta da la casa y ver pasar las personas. La familia le pone música y ella reacciona con movimientos, y ruidos.
	Las rutinas del día y la noche son proporcionadas por los cuidadores quienes determinan sus actividades.
	Decisiones que toma en esta área: la señora María señala el equipo para que le pongan música y le prendan la tv. También hace señas y movimientos que la familia lee que ella desea acostarse en la cama.
OCUPACION:	No tiene ninguna ocupación. No hay ningún interés, se torna pasiva y ausente.
	Decisión que toma en esta área: hay una marcada desconexión con el medio exterior no logra reaccionar a estímulos ocupacionales.
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	María Lucelis por su estado actual de salud relacionado con su alteración de las funciones cognitivas globales no puede desempeñar ninguna actividad laboral que genere ingresos.
	Su sostenimiento depende de ayudas familiares y la cuota de auxilio de adulto mayor.
RELACIONES PERSONALES:	María Lucelis realiza saludo social, reacciona a la presencia de su hija, hermano y algunos familiares. No recuerda el nombre y no responde a preguntas. Solo reconoce a la familia cercana en ocasiones y su interacción es muy pobre.
	Sonríe como imitación a la sonrisa del otro y en algunos momentos imita los movimientos.
	Decisión con respecto a esta área: María Lucelis acepta el contacto físico de su hija y familia, reacciona ante sus expresiones de afecto., fijar la mirada y sonreír.
ACCESO A LA JUSTICIA,	La señora en la actualidad no puede acceder a toma de decisiones jurídicas relacionades con patrimonio, unión marital entre otros. No ejerce el derecho del voto.



PARTICIPACION Y VOTO	
USO DEL DINERO	La señora María no reconoce os billetes, ni su valor, no pide nada, no hay interés por este tema. Se observa desconectada de las exigencias del mundo exterior.

9.AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?

- 1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:
 - a. Por su deficiencia en el estado mental global no lo logra hacer actividades por su sola.
- 2. Requiere APOYO SIMPLE para:
 - a. Come algunos alimentos.
 - b. Selecciona la ropa
- 3. Requiere MÁXIMO APOYO para:
 - a. Cuidado en su aseo personal.
 - b. Administración de medicamentos y cuidados médicos.
 - c. Movilidad en casa.
 - d. Administrar su dinero y propiedades.
 - e. Hacer compras y pagos.
 - f. Movilidad en la ciudad.
 - g. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.



VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR					
o-2022					
Composición	Familiar				
Nombre Edad Estado Civil Ocupa					
María Lucelis Loboa Aragón 74 años Separada En cas					
Luis Eduardo Caballero	57 años	Casado	Empleado		
Miriam Neda Hurtado	55 años	Casada	Ama de casa		
Steven Bolaños Hurtado	17 años	Soltero	Estudiante		
_					
		ardo www.	Loboa Aragon		
	O-2022 Composición Nombre María Lucelis Loboa Aragón Luis Eduardo Caballero Miriam Neda Hurtado Steven Bolaños Hurtado	O-2022 Composición Familiar Nombre Edad María Lucelis Loboa Aragón 74 años Luis Eduardo Caballero 57 años Miriam Neda Hurtado 55 años Steven Bolaños Hurtado 17 años	Composición Familiar Nombre Edad Estado Civil María Lucelis Loboa Aragón 74 años Separada Luis Eduardo Caballero 57 años Casado Miriam Neda Hurtado 55 años Casada Steven Bolaños Hurtado 17 años Soltero		

11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

La información fue proporcionada por los dos hijos de la paciente, Miriam, Efraín y su sobrina Jeny Loboa; se encuentra ubicada la paciente en la ciudad de Cali, vive con su hija Miriam desde hace nueve años, momento que tuvo el ACV; en el primer piso de la vivienda convive con su yerno y su nieto, la casa es propia de su hija Miriam, la cual posee dos pisos, habita en el segundo piso su nieta Alejandra con su esposo e hija.

Relatan que la paciente en su primer matrimonio tuvo cinco hijos, tres mujeres y dos hombres (Nilba, Miriam, Lizbeth, Ángel y Efraín), su hijo Ángel falleció a causa de tres disparos, la familia no entró en detalles, siendo un duelo no resuelto, dado que en su narrativa se evidencia sufrimiento, culpa, llanto y evasión a la pregunta. La señora María se ha separado en dos ocasiones, no recibe pensión propia ni heredada, con un subsidio por adulto mayor con un ingreso mensual de \$80.000 pesos.

El núcleo familiar vivió en la casa de los progenitores de la paciente por más de 3 décadas, cuya vivienda al fallecer los progenitores entró en herencia y por mutuo acuerdo habitaban los tres hijos de la paciente y la paciente hasta hace nueve años, momento en el cual por seguridad de la señora María,



su hija Miriam decide acogerla en su hogar y generar el desalojo de sus hermanos de la vivienda. Miriam y Efraín refieren que el desalojo se realizó por el conflicto de intereses generado por sus hermanas, la falta de pago de los servicios públicos, de los impuestos y dado que su progenitora ya no podía trabajar vendiendo verduras y frutas en los puestos de la Alameda y Pance.

En la actualidad, Efraín vive en una habitación cerca a la vivienda y de los hijos de la paciente es quien ayuda a Miriam, para el cuidado, desplazamiento y atención requeridos; mencionan que sus hermanas en el tiempo transcurrido no han brindado la atención, ni visitan a su progenitora, siendo en el mes de diciembre, la ultima vez que se reunieron como forma de reunir a la familia y otorgarle felicidad a su progenitora. En la vivienda de Miriam, el principal aportante es su esposo Luis y aportes mínimos de sus hijas Yuly y Alejandra.

12 INFORME GENERA	L DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS
PREFERENCIAS	En la actualidad María <i>Lucelis n</i> o expresa sus preferencias. Busca la compañía, sonríe ante la presencia de los demás. Esta atenta si llegan algunas personas.
METAS Y ASPIRACIONES	Al interrogarla, María Lucelis no expresa ninguna aspiración. No responde la pregunta.
REACCIONES EMOCIONALES	María generalmente es tranquila, amable, sonríe, acepta las caricias, tiene momentos que está muy ausente con marcada desconexión con el mundo exterior.
	Muy frecuentemente en las noches, llora, grita, llama y menciona la palabra veo. Se queda con la mirada fija, tiene momentos de inquietud motora y movimientos específicos que sugieren una posible convulsión o signos de alteración neurológica.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Por su marcada dificultad cognitiva presenta limitaciones en torno a la comunicación. No ofrece resistencia ni rechazo físico a los cuidadores. La familia sabe cómo entenderla y saben asumir su cuidado.
COMO SE RELACIONA	María establece contacto visual, sonríe e imita algunos gestos o movimientos. No puede expresar desde lo verbal lo que desea y algunos momentos suele señalar lo que desea.
	Las personas con las que vive son vive con su hija MYRIAM NELDA REY ESTIVAN BOLAÑOS HURTADO (nieto) .
	Las personas con la que pasa más tiempo es su hija MYRIAM NELDA y se apoya con un hermano.



Acepta el contacto la reconoce y no rechaza sus cuidados por el contrario busca su compañía ya que la angustia estar sola, lo que revela un nivel de confianza.

13.PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO'
La señora mira a su hija, aunque ante la pregunta. Mirian
¿PARENTESCO?
Hija
¿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.

14. DE APOYOS PARA LA TOMA DE DESICIONES.

DECISIÓN PARA LA QUE SE REQUIERE EL SISTEMA DE APOYO				
DESCRIPCION DE APOYO	DESCRIPCION DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO	
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar compresión y expresión a terceros. (si)	Cuidador Miriam Hurtado	Hija	
	Solicitud y aceptación de consejo (si)	Miriam Hurtado	Hija	

			
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si) Ayuda para hacerse entender. (si) Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (si) Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)	Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado	Hija Hija Hija Hija
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si)	Miriam Hurtado	Hija
3.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (si)	Miriam Hurtado	Hija
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si) Traslado a lugares de	Miriam Hurtado	Hija Hija
	atención y citas (si)	Miriam Hurtado	

4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si) Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si) Operación básica de compras y pagos. (si) Apertura y manejo de cuentas bancarias. (si) Uso de tarjeta débito. (no)	Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado	Hija Hija Hija
5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	Miriam Hurtado	Hija
6.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (no)	Miriam Hurtado	Hija

16.NECESIDADES DE	NO NEO	CESITA NECESITA	NECESITA
APOYO MEDICAS	APOYO	ALGUN	APOYO
		APOYO	EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO	X		
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL	X		

		T	T
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION			
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	X	
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	Х		
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		

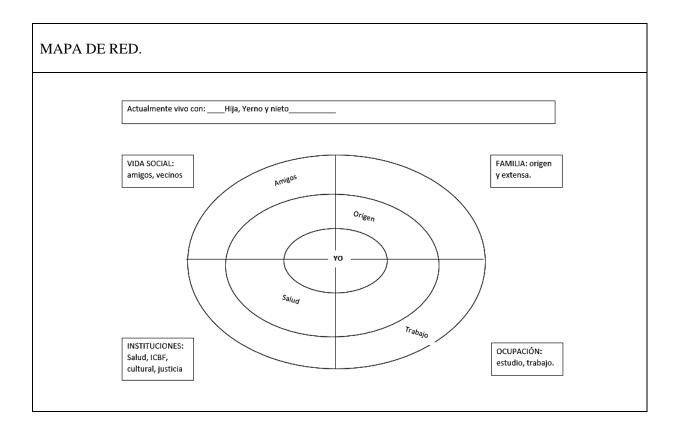
16.DETERMINACION	N Y TOMA DE DEC	CISIONES	NO APO	NECESITA YO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
1. PUEDE INDEPENDI	TOMAR IENTES Y ARGUMI	DECISIONES ENTADAS				Х
PUEDE OBTENER INFORMACION SOBRE LOS ASUNTOS QUE LE COMPETEN ANTES DE TOMAR UNA DECISION					Х	
3. PUEDE PREVER LAS CONSECUENCIAS DE SUS DETERMINACIONES					Х	
						Х

Relaciones con fami	Relaciones con familia extensa y red		Observaciones:
social.			Consolidan una red de apoyo a nivel emocional y
Las relaciones con la familia extensa	Distante	02	económico sus dos hijos Miriam y Efraín, sus primos y sus hermanos, con vínculos conflictivos latente de intereses en sus dos hijas. Resalta que son reconocidos
Las relaciones con su medio social	Apoyo	03	en el barrio, la comunidad reconoce a la familia y se encuentran interesados por el bienestar de la paciente.



19.AMBITOS DE DECISION

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





20.CONCEPTO

Se observa una paciente con alteración en la funcionalidad mentales globales como la conciencia de y sus procesos intelectuales y las funciones mentales específicas como memoria atención, compresión y calculo, no está ubicada en tiempo. Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, limitando su participación. Se identifica poca conciencia de su estado actual con un marcado aislamiento emocional en el que no hay un auto reconocimiento de su estado Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que María Lucelis demanda la presencia de sus cuidadores y aunque su sensorio, coherencia y juicio están afectados logra tener acercamientos cálidos de búsqueda de cuidados lo que revela una conciencie de su vulnerabilidad.

Debido a las consecuencias del ACV, la paciente se encuentra comprometida en los miembros superiores e inferiores del lado derecho, no emite lenguaje verbal, refieren como familia la paciente los reconoce y expresa emociones, pero su condición actual no permite comunicarse de manera efectiva. La vivienda se encuentra en proceso de venta, producto de una herencia familiar, en la cual los herederos, los hermanos de la paciente han firmado y están de acuerdo con la venta de la propiedad, es faltante la firma de la paciente o de la representante de la paciente, por lo cual, han iniciado un proceso legal para definir a su hija MYRIAM NELDA HURTADO LOBOA como cuidadora, representante y familiar de apoyo. Los hijos de la paciente están informados, muestran aceptación por la decisión, se resalta que en los nueve años posterior al ACV, la cuidadora principal ha sido su hija Miriam con apoyo de Efraín, en calidad de hijo de la paciente.

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

No aplica debido a la alteración global del funcionamiento severo e irreversible.

SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES

Debe continuar en terapia física y ocupacional.

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Ninguna.

Steven Caceres D Trabajador Social J.P. 1707526338 Stolen Caceres O. Trabajador Social.

Esse of Differences Gerales

And South Differences Gerales

An

STIVEN CACERES

Trabajador social Especialista terapia de familia **ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ**

psicóloga clínica Especialista en psicología clínica

Iván Osorio Sabogal

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL

Médico psiquiatra

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 Tel 3028285553

Email pessoa.apoyojudicial@gmail.com



1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI			
	RAD 2021-22			
Solicitado por:	MYRIAM NELDA HURTADO LOBOA CC 31979800	Relación con la persona con discapacidad	hija biológica	
Fecha de inicio de valoración:	Febrero 19 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Febrero 22 de 2022	
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS	ISABEL CRISTINA GIRALDO	STIVEN CACERES TRABAJADOR SOCAL	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL	
EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	Psicóloga clínica TP 128660	REGISTRO 1107526338	Médico psiquiatra RM 1267-92	

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.

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	MARIA LUCELIS LOBOA ARAGON
NUMERO DE IDENTIFICACION	de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	13 de abril de 1947
LUGAR DE NACIMIENTO	Puerto Tejada (Cauca)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	74 años
ESTADO CIVIL	Casada
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Primaria incompleta
OCUPACIÓN	ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)



BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Conquistadores
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 35 A # TV29-44
TELEFONO DE CONTACTO	3104361116
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	MYRIAM NELDA (hija) REY ESTIVAN BOLAÑOS HURTADO (nieto)
INFORMANTE PRINCIPAL	MYRIAM NELDA (hija, conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	MARIO LOBOA (hermano) WILFRIDO MULATO (sobrino)

3.TIPO DE DISCAPACIDAD						
FISICA	Χ	VISUAL		AUDITIVA		
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	Х	MENTAL	Х	
MULTIPLE						

FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

Diálogo restringido por su condición mental. Su expresión verbal es mínima, con estereotipias del lenguaje ininteligibles y los familiares consideran que no puede hacerse entender. Solo tiene movilidad de sus extremidades izquierdas. Frunce el ceño y se queja por dolor.

No es capaz de comprender frases completas algunas veces obedecer órdenes. No puede contestar un cuestionario escrito.

Su comunicación escrita esta alterada: no puede leer, escribir ni conserva la capacidad de firmar.

OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS

Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó entrevista en la vivienda familiar por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por otros uno de ellos.

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 al paciente la razón de la entrevista clínica, pero no comprendía la pregunta ni pudo responder.



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

¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial?					
Si		No	X		
Si acude un tercero ¿Quién es esa pers	ona?¿Qué	relación la une con la persona con di	scapacidad?		
MYRIAM NELDA (hija)					
La persona con discapacidad se encu- su voluntad y preferencias por cualq artículo 38 de la ley 1996 de 2019		o. Medio o formato posible" como l			
Si	X	No			
5. ¿Por qué está absolutamente impo	sibilitada?				
Su condición cognitiva esta severame	nte altera	da, su comprensión del lenguaje y s	u expresión		
verbal está limitada por su discap	acidad co	gnitiva. Todas estas limitaciones	le impiden		
comprender y expresar pensamientos	abstracto	s y no tiene capacidad para autodete	rminarse		
¿Qué acciones se llevaron a cabo	para estal	blecer que no puede expresar su	voluntad o		
preferencias de cualquier modo, med	io o forma	to?			
Entrevista médica y psicológica a la paciente y al familiar casa. Entrevista telefónica 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 am	nenaza de	sus derechos por parte de un tercei	o" como lo		
ordena el artículo 13 de la ley 1996 de	2019				
SI	Х	NO			
¿Por qué esta imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?					
Su condición cognitiva le impide la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e					
importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones, pero puede tomarlas con					
algún 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	

6.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Reportado normal. Sin mayores datos.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona, su desarrollo fue normal.
ESCOLARIDAD	La ingresaron a educación primaria pero solo alcanzó el tercer grado de primaria. No tuvo otras capacitaciones para el trabajo
ADOLESCENCIA	A los quince años los familiares la obligaron a casarse contra su voluntad con el señor MIGUEL ANGEL VILLAMARIN HURTADO con el cual convivio por pocos años, pero nunca se separaron de forma legal. En el periodo la paciente empezó a tomar licor con frecuencia y a fumar de forma regular.
EDAD ADULTA	Mientras estaba soltera la familia la trajo a Cali y luego de llegar trabajó como empleada doméstica, luego como vendedora de frutas y de comestibles estacionarios. Después de casarse se ocupó empleada de oficios varios, vendedora estacionaria de frutas en el rio Pance y como ama de casa. Fue su ocupación hasta hace nueve años. De su relación de matrimonio con el señor MIGUEL ANGEL VILLAMARIN HURTADO hace cincuenta años, tuvo tres hijos, vivos e independientes. Se separaron hace cuarenta años y desde entonces vivió con un nuevo compañero llamado LUIS VALENCIA con el cual tuvo dos hijos más. La relación se rompió hace nueve años y desde entonces está en la casa de su nieto acompañada de su hija y su familia. Desde entonces dos de sus hijos se ocupan de su cuidado. Su supervivencia depende del apoyo de sus hijos acudientes.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Hipertensión arterial en manejo convencional. Estreñimiento en tratamiento crónico. Niegan otras enfermedades crónicas. Cirugía osteosíntesis de cadera después de fractura por caída desde su altura. Ha convulsionado varias veces después de su enfermedad, aunque aparentemente debido a una de sus lesiones vasculares cerebrales posiblemente presento la plejia de su brazo derecho. Historia de consumo de cigarrillos "fumador pesado hasta poco antes de su enfermedad" y uso de licor con eventos de intoxicación recurrentes por

	adicción al licor. Niegan otros tóxicos. Niegan intentos suicidas o patologías psiquiátricas. Negativo para patologías similares en la familia.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	Hace nueve años tuvo un primer accidente cerebral vascular que requirió hospitalización por dos meses, por las secuelas físicas. Desde entonces empezó a convulsionar y quedo con secuelas físicas de hemiplejia derecha, afasia global y ataxia global que no se han mejorado con el manejo médico. Hace nueve años perdió el control de esfínteres, perdió la interacción social, con eventos de agitación ocasionales. Ha tenido una parálisis del hemicuerpo derecho, parálisis facial y disartria con dificultades para hablar e inestabilidad motora que fue persistente y le impidió caminar, pararse o volver a su nivel funcional. Fue necesario usar pañal a permanencia con infección urinaria recurrente sin otras complicaciones. Hace un año tuvo una hospitalización por problemas de alimentación. Le asignaron terapias físicas y fonoaudiológicas y el manejo médico, pero no lograron mejorar parcialmente su comprensión del lenguaje. Desde entonces se incrementaron las secuelas de dificultad para movilizarse cada vez
	mayor y su habla dialogo se perdió completamente y solo expresa interjecciones y respuestas automáticas "ay ombe". Actualmente se encuentra totalmente incapacitada y dependiente de otros para su supervivencia. La entidad de salud le asignó visitas de fonoaudiología y terapia física, así como un médico domiciliario de visita bimensual.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Acido ascórbico, omeprazol, acetaminofén, betametasona, bisacodilo, nifedipino, trazodona, quetiapina, haloperidol.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Paciente anciana delgada, bien cuidada sentada en silla de ruedas con contractura espástica del lado derecho. Extensión corporal flexible. Con rigidez en flexión de los dedos de la mano. Su interacción es escasa, no parece reconocer a sus familiares, pero señala a la hija diciéndole "Mery". Permanece con los ojos abiertos. Se balancea en su silla y se moviliza al llamado. No puede contestar preguntas de identificación ni informar sus determinaciones o intereses. Al saludo social responde de forma automática y grita interjecciones eventuales.

7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:				
Eje I	Diagnostico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia de		
	Psiquiátrico	etiologia indeterminada, posiblemente aterosclerótica.		

Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	 Hipotiroidismo Estreñimiento crónico Afasia global Secuelas indeterminadas de accidente cerebral vascular Contractura espástica de mano derecha
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	Persona dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional (escala de evaluación funcional Global)	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA (10%)

CUIDADO		María Lucelis es dependiente en baño, no hace resistencia al mismo, r	no
PERSONAL	у	relaciona ante la desnudez. Ella acepta los cuidados.	
MOVILIDAD		Dependiente en las labores de la casa, requiere ser asistida de manera total e	en
		lo relacionado con su cuidado.	

8. VALORACION PSICOLOGICA

María Lucelis es dependiente en el vestido ya que debe ser asistida de manera total. Pero significativamente ella si elije la ropa la familia le muestra y ella logra señalar.

Movilidad: la señora María no camina por si sola, logra ser sostenida por dos familiares para que logre dar pasos. debe ser desplazada en silla de ruedas. Presenta el brazo derecho y rigidez en la pierna.

Control de esfínteres: la señora desde hace 9 años no logra tener este control Ella logra identificar que debe ser cambiada y señala a su hija esta necesidad, ocasionalmente llama a su hija por el nombre.

Comida: ella se alimenta sola, pero requiere ser acompañada y que no tiene una adecuada movilidad de sus extremidades y eso genera que se riegue los alimentos. Ella come comida normal y es de bien apetito.

Expresa dolor. Ante estímulos dolorosos en especial cuando le mueven las extremidades que tienen rigidez. Dice hay y retira la mano. <no logra dar claridad done le duele, aunque hace señales que puede ser confundibles, su familia busca ayudarse leyendo las señales del cuerpo.

	Apariencia personal: se observa una señora de raza negra, sentada en su silla de ruedas, con una adecuada presentación personal acorde a su edad. Un peso adecuado, observadora en la visita con estereotipias en su leguaje (frases repetitivas sin contexto).
	Comunicación: la señora María dice algunas palabras las cuales repite sin contexto "hay ombe, ha bueno, llama a la hija, raciona con sonrisa social. Responde bueno sin que sea una respuesta a lo que le pregunta. se identifica una posible lesión que afecto la compresión y expresión del lenguaje.
	Decisiones que toma en su cuidado: la señora María hace señas cundo desea comer y así su familia ogra reconocer y adre respuesta a esta necesidad.
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	María Lucelis le gusta que la saquen a pasear y que le ubiquen en la puerta da la casa y ver pasar las personas. La familia le pone música y ella reacciona con movimientos, y ruidos.
	Las rutinas del día y la noche son proporcionadas por los cuidadores quienes determinan sus actividades.
	Decisiones que toma en esta área: la señora María señala el equipo para que le pongan música y le prendan la tv. También hace señas y movimientos que la familia lee que ella desea acostarse en la cama.
OCUPACION:	No tiene ninguna ocupación. No hay ningún interés, se torna pasiva y ausente.
	Decisión que toma en esta área: hay una marcada desconexión con el medio exterior no logra reaccionar a estímulos ocupacionales.
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	María Lucelis por su estado actual de salud relacionado con su alteración de las funciones cognitivas globales no puede desempeñar ninguna actividad laboral que genere ingresos.
	Su sostenimiento depende de ayudas familiares y la cuota de auxilio de adulto mayor.
RELACIONES PERSONALES:	María Lucelis realiza saludo social, reacciona a la presencia de su hija, hermano y algunos familiares. No recuerda el nombre y no responde a preguntas. Solo reconoce a la familia cercana en ocasiones y su interacción es muy pobre.
	Sonríe como imitación a la sonrisa del otro y en algunos momentos imita los movimientos.
	Decisión con respecto a esta área: María Lucelis acepta el contacto físico de su hija y familia, reacciona ante sus expresiones de afecto., fijar la mirada y sonreír.
ACCESO A LA JUSTICIA,	La señora en la actualidad no puede acceder a toma de decisiones jurídicas relacionades con patrimonio, unión marital entre otros. No ejerce el derecho del voto.



PARTICIPACION Y VOTO	
USO DEL DINERO	La señora María no reconoce os billetes, ni su valor, no pide nada, no hay interés por este tema. Se observa desconectada de las exigencias del mundo exterior.

9.AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?

- 1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:
 - a. Por su deficiencia en el estado mental global no lo logra hacer actividades por su sola.
- 2. Requiere APOYO SIMPLE para:
 - a. Come algunos alimentos.
 - b. Selecciona la ropa
- 3. Requiere MÁXIMO APOYO para:
 - a. Cuidado en su aseo personal.
 - b. Administración de medicamentos y cuidados médicos.
 - c. Movilidad en casa.
 - d. Administrar su dinero y propiedades.
 - e. Hacer compras y pagos.
 - f. Movilidad en la ciudad.
 - g. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.



VALORACIÓN SO	CIOFAMI	LIAR	
o-2022			
Composición	Familiar		
Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
María Lucelis Loboa Aragón	74 años	Separada	En casa
Luis Eduardo Caballero	57 años	Casado	Empleado
Miriam Neda Hurtado	55 años	Casada	Ama de casa
Steven Bolaños Hurtado	17 años	Soltero	Estudiante
_			
		ardo www.	Loboa Aragon
	O-2022 Composición Nombre María Lucelis Loboa Aragón Luis Eduardo Caballero Miriam Neda Hurtado Steven Bolaños Hurtado	O-2022 Composición Familiar Nombre Edad María Lucelis Loboa Aragón 74 años Luis Eduardo Caballero 57 años Miriam Neda Hurtado 55 años Steven Bolaños Hurtado 17 años	Composición Familiar Nombre Edad Estado Civil María Lucelis Loboa Aragón 74 años Separada Luis Eduardo Caballero 57 años Casado Miriam Neda Hurtado 55 años Casada Steven Bolaños Hurtado 17 años Soltero

11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

La información fue proporcionada por los dos hijos de la paciente, Miriam, Efraín y su sobrina Jeny Loboa; se encuentra ubicada la paciente en la ciudad de Cali, vive con su hija Miriam desde hace nueve años, momento que tuvo el ACV; en el primer piso de la vivienda convive con su yerno y su nieto, la casa es propia de su hija Miriam, la cual posee dos pisos, habita en el segundo piso su nieta Alejandra con su esposo e hija.

Relatan que la paciente en su primer matrimonio tuvo cinco hijos, tres mujeres y dos hombres (Nilba, Miriam, Lizbeth, Ángel y Efraín), su hijo Ángel falleció a causa de tres disparos, la familia no entró en detalles, siendo un duelo no resuelto, dado que en su narrativa se evidencia sufrimiento, culpa, llanto y evasión a la pregunta. La señora María se ha separado en dos ocasiones, no recibe pensión propia ni heredada, con un subsidio por adulto mayor con un ingreso mensual de \$80.000 pesos.

El núcleo familiar vivió en la casa de los progenitores de la paciente por más de 3 décadas, cuya vivienda al fallecer los progenitores entró en herencia y por mutuo acuerdo habitaban los tres hijos de la paciente y la paciente hasta hace nueve años, momento en el cual por seguridad de la señora María,



su hija Miriam decide acogerla en su hogar y generar el desalojo de sus hermanos de la vivienda. Miriam y Efraín refieren que el desalojo se realizó por el conflicto de intereses generado por sus hermanas, la falta de pago de los servicios públicos, de los impuestos y dado que su progenitora ya no podía trabajar vendiendo verduras y frutas en los puestos de la Alameda y Pance.

En la actualidad, Efraín vive en una habitación cerca a la vivienda y de los hijos de la paciente es quien ayuda a Miriam, para el cuidado, desplazamiento y atención requeridos; mencionan que sus hermanas en el tiempo transcurrido no han brindado la atención, ni visitan a su progenitora, siendo en el mes de diciembre, la ultima vez que se reunieron como forma de reunir a la familia y otorgarle felicidad a su progenitora. En la vivienda de Miriam, el principal aportante es su esposo Luis y aportes mínimos de sus hijas Yuly y Alejandra.

12 INFORME GENERA	L DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS
PREFERENCIAS	En la actualidad María <i>Lucelis n</i> o expresa sus preferencias. Busca la compañía, sonríe ante la presencia de los demás. Esta atenta si llegan algunas personas.
METAS Y ASPIRACIONES	Al interrogarla, María Lucelis no expresa ninguna aspiración. No responde la pregunta.
REACCIONES EMOCIONALES	María generalmente es tranquila, amable, sonríe, acepta las caricias, tiene momentos que está muy ausente con marcada desconexión con el mundo exterior.
	Muy frecuentemente en las noches, llora, grita, llama y menciona la palabra veo. Se queda con la mirada fija, tiene momentos de inquietud motora y movimientos específicos que sugieren una posible convulsión o signos de alteración neurológica.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Por su marcada dificultad cognitiva presenta limitaciones en torno a la comunicación. No ofrece resistencia ni rechazo físico a los cuidadores. La familia sabe cómo entenderla y saben asumir su cuidado.
COMO SE RELACIONA	María establece contacto visual, sonríe e imita algunos gestos o movimientos. No puede expresar desde lo verbal lo que desea y algunos momentos suele señalar lo que desea.
	Las personas con las que vive son vive con su hija MYRIAM NELDA REY ESTIVAN BOLAÑOS HURTADO (nieto) .
	Las personas con la que pasa más tiempo es su hija MYRIAM NELDA y se apoya con un hermano.



Acepta el contacto la reconoce y no rechaza sus cuidados por el contrario busca su compañía ya que la angustia estar sola, lo que revela un nivel de confianza.

13.PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO'
La señora mira a su hija, aunque ante la pregunta. Mirian
¿PARENTESCO?
Hija
¿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.

14. DE APOYOS PARA LA TOMA DE DESICIONES.

DECISIÓN PARA LA QUE SE REQUIERE EL SISTEMA DE APOYO					
DESCRIPCION DE APOYO	DESCRIPCION DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO		
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar compresión y expresión a terceros. (si)	Cuidador Miriam Hurtado	Hija		
	Solicitud y aceptación de consejo (si)	Miriam Hurtado	Hija		

			
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si) Ayuda para hacerse entender. (si) Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (si) Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)	Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado	Hija Hija Hija Hija
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si)	Miriam Hurtado	Hija
3.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (si)	Miriam Hurtado	Hija
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si) Traslado a lugares de	Miriam Hurtado	Hija Hija
	atención y citas (si)	Miriam Hurtado	

4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si) Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si) Operación básica de compras y pagos. (si) Apertura y manejo de cuentas bancarias. (si) Uso de tarjeta débito. (no)	Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado Miriam Hurtado	Hija Hija Hija
5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	Miriam Hurtado	Hija
6.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (no)	Miriam Hurtado	Hija

16.NECESIDADES DE	NO NEO	CESITA NECESITA	NECESITA
APOYO MEDICAS	APOYO	ALGUN	APOYO
		APOYO	EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO	X		
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL	X		

		T	T
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION			
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	X	
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	Х		
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		

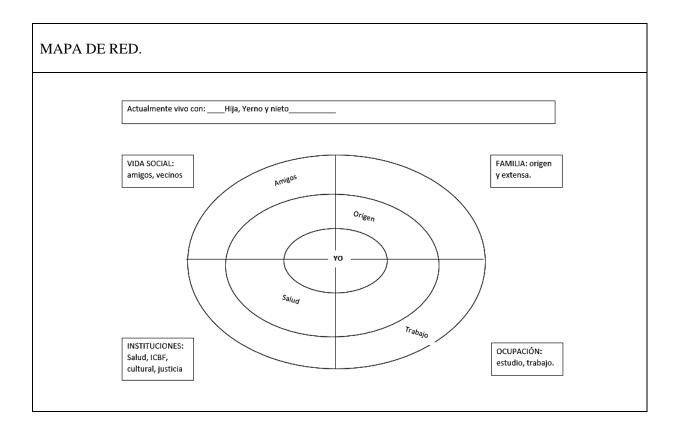
16.DETERMINACION	N Y TOMA DE DEC	CISIONES	NO APO	NECESITA YO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
1. PUEDE INDEPENDI	TOMAR IENTES Y ARGUMI	DECISIONES ENTADAS				Х
LOS ASUNT	TENER INFORMATOS QUE LE COM UNA DECISION					Х
	EVER LAS CONSE MINACIONES	CUENCIAS DE				Х
4. PUEDE CAN ARGUMEN	MBIAR DE DECISIO TOS	ON EN BASE A				Х

Relaciones con familia extensa y red			Observaciones:
social.			Consolidan una red de apoyo a nivel emocional
Las relaciones con la familia extensa	Distante	02	económico sus dos hijos Miriam y Efraín, sus primos y sus hermanos, con vínculos conflictivos latente de intereses en sus dos hijas. Resalta que son reconocidos
Las relaciones con su medio social	Apoyo	03	en el barrio, la comunidad reconoce a la familia y se encuentran interesados por el bienestar de la paciente.



19.AMBITOS DE DECISION

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





20.CONCEPTO

Se observa una paciente con alteración en la funcionalidad mentales globales como la conciencia de y sus procesos intelectuales y las funciones mentales específicas como memoria atención, compresión y calculo, no está ubicada en tiempo. Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, limitando su participación. Se identifica poca conciencia de su estado actual con un marcado aislamiento emocional en el que no hay un auto reconocimiento de su estado Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que María Lucelis demanda la presencia de sus cuidadores y aunque su sensorio, coherencia y juicio están afectados logra tener acercamientos cálidos de búsqueda de cuidados lo que revela una conciencie de su vulnerabilidad.

Debido a las consecuencias del ACV, la paciente se encuentra comprometida en los miembros superiores e inferiores del lado derecho, no emite lenguaje verbal, refieren como familia la paciente los reconoce y expresa emociones, pero su condición actual no permite comunicarse de manera efectiva. La vivienda se encuentra en proceso de venta, producto de una herencia familiar, en la cual los herederos, los hermanos de la paciente han firmado y están de acuerdo con la venta de la propiedad, es faltante la firma de la paciente o de la representante de la paciente, por lo cual, han iniciado un proceso legal para definir a su hija MYRIAM NELDA HURTADO LOBOA como cuidadora, representante y familiar de apoyo. Los hijos de la paciente están informados, muestran aceptación por la decisión, se resalta que en los nueve años posterior al ACV, la cuidadora principal ha sido su hija Miriam con apoyo de Efraín, en calidad de hijo de la paciente.

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

No aplica debido a la alteración global del funcionamiento severo e irreversible.

SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES

Debe continuar en terapia física y ocupacional.

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Ninguna.

Steven Caceres D Trabajador Social J.P. 1707526338 Stolen Caceres O. Trabajador Social.

Esse of Differences Gerales

And South Differences Gerales

An

STIVEN CACERES

Trabajador social Especialista terapia de familia **ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ**

psicóloga clínica Especialista en psicología clínica

Iván Osorio Sabogal

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL

Médico psiquiatra

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 Tel 3028285553

Email pessoa.apoyojudicial@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor	la۱
Jenon	(a)

no Luceliz. Lobos Discou

Hemos sido contratados para construir con Usted y su familia un sistema de apoyos para facilitar la toma de decisiones acerca de su vida.

Usted podrá solicitar ayuda de otra persona para participar, si lo considera necesario.

Usted es libre de participar en todo el proceso o no contribuir cuando lo desee.

Actividades que se van a realizar:

- 1. Recolección de sus datos personales
- 2. Evaluación de la forma en que se comunica
- La manera en que toma decisiones
- 4. Sus relaciones personales y su entorno

Beneficios

- 1. Se sugerirán acciones respetando su voluntad y preferencias
- 2. Usted podrá hacer efectivo el derecho a tomar sus propias decisiones

Riesgos

1. Algunas de las preguntas pueden cubrir temas que son incomodos para Usted. No tiene que responder a todas las preguntas si no lo desea

Confidencialidad

- 1. Toda la información sobre Usted será utilizada únicamente para facilitar la toma de decisiones
- 2. Solo las personas relacionadas con los apoyos que se le brinden tendrán acceso a esta información

Participación voluntaria

Firma o huella de la persona

1. Usted podrá participar en esta actividad porque le interesa y siente que le será útil. Si decide no participar o desea retirarse en cualquier momento puede hacerlo sin ningún problema

De acuerdo,

19.02.2022.

Fecha

Firma del testigo

Nombre y afinidad

MANIFESTACION DE COMPRENSION DEL INFORME DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

ro. P/Hours Localiz. Lobos	Arbein
He leido o conocido el contenido de este documento.	
He podido hacer preguntas sobre él.	
He recibido suficiente información sobre su contenido	
He hablado con <u>TSOBE</u> CIISTIDO (Comprendo que mi participación es voluntaria y se tur	
Estoy de acuerdo con las recomendaciones de apoyo	aquí mencionadas.
Firma o huella de la persona valorada	19.02.2022.
Myrish Delos Huroso.	hiss.
Firma del testigo	Nombre y afinidad
JENNY LOBOA DRIEGA	Sobring
irma del testigo 2	Nombre y afinidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor	la۱
Jenon	(a)

no Luceliz. Lobos Discou

Hemos sido contratados para construir con Usted y su familia un sistema de apoyos para facilitar la toma de decisiones acerca de su vida.

Usted podrá solicitar ayuda de otra persona para participar, si lo considera necesario.

Usted es libre de participar en todo el proceso o no contribuir cuando lo desee.

Actividades que se van a realizar:

- 1. Recolección de sus datos personales
- 2. Evaluación de la forma en que se comunica
- La manera en que toma decisiones
- 4. Sus relaciones personales y su entorno

Beneficios

- 1. Se sugerirán acciones respetando su voluntad y preferencias
- 2. Usted podrá hacer efectivo el derecho a tomar sus propias decisiones

Riesgos

1. Algunas de las preguntas pueden cubrir temas que son incomodos para Usted. No tiene que responder a todas las preguntas si no lo desea

Confidencialidad

- 1. Toda la información sobre Usted será utilizada únicamente para facilitar la toma de decisiones
- 2. Solo las personas relacionadas con los apoyos que se le brinden tendrán acceso a esta información

Participación voluntaria

Firma o huella de la persona

1. Usted podrá participar en esta actividad porque le interesa y siente que le será útil. Si decide no participar o desea retirarse en cualquier momento puede hacerlo sin ningún problema

De acuerdo,

19.02.2022.

Fecha

Firma del testigo

Nombre y afinidad

MANIFESTACION DE COMPRENSION DEL INFORME DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

10,					
He leido o conocido el contenido de este documento.					
He podido hacer preguntas sobre él.					
He recibido suficiente información sobre su contenido					
He hablado con Isobel Chisling					
Comprendo que mi participación es voluntaria y se t					
Estoy de acuerdo con las recomendaciones de apoyo aquí mencionadas.					
Firma o huella de la persona valorada	19.02.2022. Fecha				
Myrish Delas Hustago.	hiss.				
Firma del testigo	Nombre y afinidad				
JENNY LOBOA DETEGA	Sobring				
rma del testigo 2	Nombre y afinidad				
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				