

MANIFESTACION DE COMPRENSION DEL INFORME
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

Yo, Ana Libia Gallego Vera / Gladys Gallego U

He leído o conocido el contenido de este documento.

He podido hacer preguntas sobre él.

He recibido suficiente información sobre su contenido

He hablado con Dra. Isabel Cristina Giraldo

Comprendo que mi participación es voluntaria y se tuvieron en cuenta mis preferencias.

Estoy de acuerdo con las recomendaciones de apoyo aquí mencionadas.

ANA Libia Gallego V

Firma o huella de la persona valorada



Abril 03/2022.

Fecha

[Signature]

Firma del testigo

Gladys Gallego Vera.
Nombre y afinidad Hermana.

Firma del testigo 2

Nombre y afinidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)

Ana Libia Gallego Vera / Gladys Gallego Vera

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
3. 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 incómodos 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

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,

Ana Libia Gallego

Firma o huella de la persona



Abil 08 2022

Fecha

[Firma]

Firma del testigo

Gladys Gallego Vera

Nombre y afinidad

Hermana

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI		
	RAD 2017-00116-00		
Solicitado por:	GLADYS GALLEGO VERA CC 31848920	Relación con la persona con discapacidad	Hermana biológica
Fecha de inicio de valoración:	Abril 8 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Abril 13 de 2022
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	JULIANA CALLE CAICEDO Trabajadora Social TP 235391030-1	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
<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 y el decreto reglamentario 487 del 1 de abril de 2022</i> <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>			

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	ANA LIBIA GALLEGO VERA
NUMERO DE IDENTIFICACION	31960694 de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	11 de febrero de 1.965
LUGAR DE NACIMIENTO	Cali (Valle)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	57 años

ESTADO CIVIL	Soltera
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Primaria completa
OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)
BARRIO DE RESIDENCIA	Colseguros Andes
DIRECCION DE RESIDENCIA	Carrera 33 # 10A-107
TELEFONO DE CONTACTO	3168441827 Gladys Gallego-vera (hermana)
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	Gladys Gallego Vera, hermana.
INFORMANTE PRINCIPAL	Gladys Gallego Vera, hermana.
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	Dora Liliana Puerta Gallego

3.TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA	X	VISUAL	X	AUDITIVA	X
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X
MULTIPLE					
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
Diálogo restringido por su condición mental. Tiene expresión verbal mínima y los familiares consideran que puede hacerse entender. Tiene movilidad apropiada y gestualidad adecuada. No es capaz de comprender frases completas, pero puede obedecer órdenes. No puede contestar un cuestionario escrito. Su comunicación escrita está alterada: puede leer, escribir, y firmar, pero no conserva la comprensión del texto ni comprender el compromiso que adquiere con este hecho.					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó entrevista en el consultorio por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica con 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 al paciente la razón de la entrevista clínica, comprendía la pregunta, pudo responder, pero solicito explicación ya que su comprensión tenía limitación.

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 persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?			
Gladys Gallego Vera (hermana)			
La persona con discapacidad se encuentra o no “absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias por cualquier modo. Medio o formato posible” como lo ordena el artículo 38 de la ley 1996 de 2019			
Si	X	No	

5. ¿Por qué está absolutamente imposibilitada?

Su condición cognitiva esta moderadamente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal está limitada por su discapacidad cognitiva. Todas estas limitaciones le impiden comprender y expresar pensamientos abstractos y no tiene capacidad para autodeterminarse

¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias de cualquier modo, medio o formato?

Entrevista médica y psicológica a la paciente y a la familia en el consultorio. 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 amenaza de sus derechos por parte de un tercero” como lo ordena el artículo 13 de la ley 1996 de 2019

SI	X	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 auto determinarse sin apoyo, su condición se hace vulnerable; Las alteraciones de su condición mental comprometen su seguridad.

¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?

Indefinidos. La familia busca autorización para vender la propiedad pues han tenido algunos conflictos con los vecinos y consideran que la solución es cambiar de vivienda.

5.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Producto de un hogar estable conformado por JOSE FABIO GALLEGO GARZON y ANA LIBIA VERA DE GALLEGO, ya fallecidos. Madre de 22 años al momento del parto, al parecer intento abortar el embarazo con sustancias empíricas sin lograrlo. El parto fue de termino, en casa y reportado normal. Sin mayores datos.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona, su desarrollo fue anormal. Tuvo dificultades para caminar y para el lenguaje. Constantes caídas por ataxia e inestabilidad.
ESCOLARIDAD	La ingresaron a educación primaria pero no avanzaba y solo recibió la promoción automática hasta quinto grado. Tuvo mayor nivel educativo. No tuvo otras capacitaciones para el trabajo
ADOLESCENCIA	Reportado normal. Sin alteraciones evidentes.
EDAD ADULTA	Permaneció en casa al cuidado de su madre y luego de la hermana toda su vida adulta en compañía. Logró algunos avances en autonomía y ejecución de tareas simples. Pero su desempeño siempre fue deficiente con lentitud extrema, equívocos en actividades rutinarias y con caídas frecuentes. En la edad adulta intentaron enseñarle algunas manualidades sin mayores resultados. No ha tenido empleos remunerados. No ha tenido pareja ni ha tenido hijos. No ha pertenecido a ninguna agrupación de la comunidad. Su supervivencia depende su hermana acudiente.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	. amenorrea crónica . carcinoma de vejiga manejado con quimioterapia. . obesidad por algunos años que ha requerido uso empírico de anfetaminas. . Niegan otras enfermedades crónicas. . Válvula de Hackim para corrección de una hidrocefalia comunicante. . Insomnio de conciliación. . Convulsionó una vez hace . No traumas cráneo -encefálicos. . Niegan consumo de cigarrillos o uso de licor. . Niegan otros tóxicos. . Niegan intentos suicidas o patologías psiquiátricas. . Negativo para patologías similares en la familia.

DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	A partir de sus primeros años y en vista del lento desarrollo psicomotor y del lenguaje fue valorada por pediatra que determinaron su condición médica de retraso mental. Su funcionalidad fue siempre limitada y aunque la condición fue tolerada por sus familiares, no se hicieron mayores estudios para determinar la posible etiología de su cuadro. No ha presentado crisis agudas de alteración comportamental y su nivel funcional siempre ha sido deficitario sin mayores modificaciones hasta la fecha. Durante la pandemia presentó aumento de su ansiedad y debieron acudir al médico para suministrarle medicamentos.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Escitalopram 10 mgs día quetiapina 25 mgs noche. Omeprazol 20 mgs. Diosmina trazodona 50 mgs noche
EXAMEN PSIQUIATRICO	Paciente delgada, de baja talla, bien cuidada, sentada tranquila. Presenta micrognatia de maxilar inferior. Colabora con timidez. Su interacción es aceptable, puede reconocer a sus familiares. Puede contestar preguntas de identificación e informar sus determinaciones o intereses. Al saludo social responde y dice algunas palabras concretas con escasa introspección. El sensorio esta globalmente alterado. Juicio de realidad debilitado.

6.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	Déficit cognitivo moderado
Eje II	Trastornos de Personalidad o retardo mental	- Retardo mental moderado sin alteraciones comportamentales significativas - Trastorno de personalidad dependiente.
Eje III	Enfermedad física	- Ataxia leve - Hidrocefalia con derivación quirúrgica - Trastorno del sueño - Trastorno obsesivo compulsivo
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	Persona dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional (escala de evaluación funcional Global)	LIMITACIÓN FUNCIONAL MODERADA (50%) que corresponde a cualquier alteración moderada en la actividad social, laboral o escolar. 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. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	Si	Aparentemente su etiología en antenatal por intoxicación voluntaria por su familiar que desencadenó alteraciones mentales significativas.
Crónica	Si	Propia de su lesión cerebral, esta ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada
Degenerativa	Si	Propio de un nivel funcional ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento, y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas.

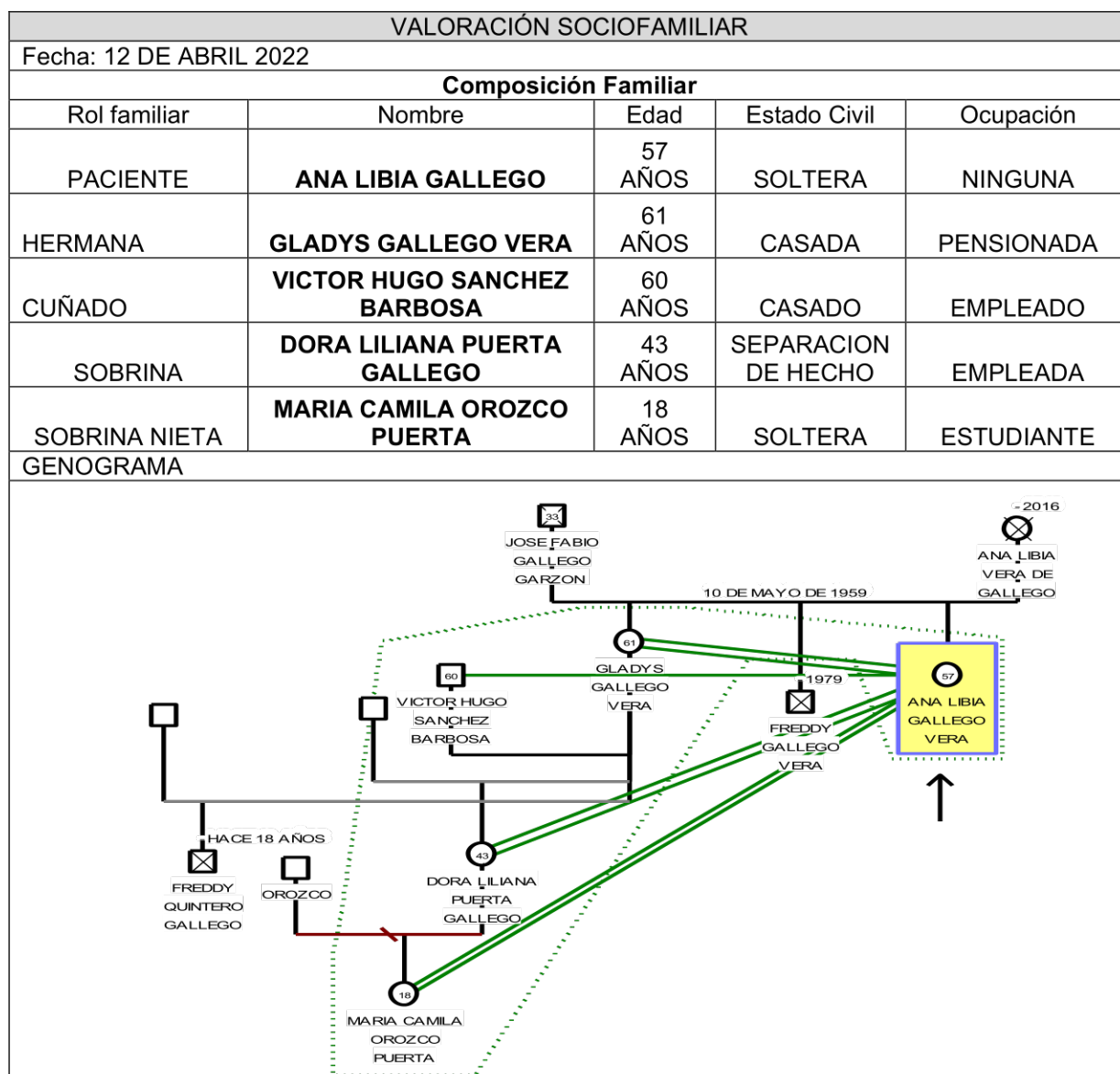
8. VALORACION PSICOLOGICA	
CUIDADO PERSONAL MOVILIDAD	BAÑO Y VESTIDO: La señora Ana libia se baña, solo se viste sola sin ayuda. En ocasiones se le olvida en especial porque hay momentos que se observa muy pasiva e o expone estar indispuesta, es necesario indicarle, que lo haga, pero lo hace bien. Ella elije su ropa y también la compra acompañada de su familia, la selecciona. CONTRÓL ESFÍNTERES: Ella es autónoma. No necesita ayuda. ALIMENTACION: Come sola comida normal y suele pedir lo que le gusta. Sabe cocinar, pero solo en emergencias, su hermana siente temor ya que se ha quemado en algunas oportunidades. DOLOR: No lo dice, ella no lo reconoce, su familia debe de leer las señales. No pide ayuda cuando lo necesita, ya que por los varios tratamientos que ha recibido en su vida siente temor de que sea llevada a una clínica, por lo que oculta esta información voluntariamente. Narra que ha sido operada para la instalación de la válvula de Hopkins, ha recibido quimioterapia siendo uno de los motivos que le produce ansiedad la ayuda médica. Su familia la entiende y busca cuidarla. Le dan migrañas ella no lo dice, pero la familia lo nota.

	Ella ha tenido signos claros identificados por su neurólogo en el que establecen que tiene taponada la válvula de Hopkins y debe ser cambiada. Esto le genera dolor de cabeza. Esta cirugía está en trámites. Ella toma medicamentos y los recibe, la hermana debe subintrarlo por que le olvidan, verificado que lo tome ya que muchas veces, aunque se la den se le caen de la mano la deja caer, por lo que su hermana ha encontrado medicamento en el suelo. MOVILIDAD: Ella camina sin apoyo, pero su marcha e inestable. Se va para un lado, puede ser una alteración neurológica. La señora Ana no se ubica en la casa, suele tener olvidos por momentos. Se ubica en el barrio en el entorno de la cuadra, pero no en la ciudad debe salir acompañada. CONCIENCIA DE PROBLEMA Ella debe ser cuidada y se desubica fácilmente no está ubicada en tiempo y se confunde por momentos se desubica. COMUNICACIÓN: La señora Aba habla fluidamente, entiende lo que le dicen a veces pide que le expliquen nuevamente. Suele ser muy callada, ella expresa que no encuentra de que hablar. Se siente cómodas hablando de un tema en especial. Es monotemática y perseverante con el tema de los animales y sus perros. También habla de lo que ve en tv y del COVID se pone nerviosa, y temerosa. DECISIONES QUE TOMA EN SU CUIDADO: Elije ropa, sus horarios . APARIENCIA PERSONAL: muy buena presentación personal, aunque su hermana está pendiente a ella le gusta estar bonita.
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	El tv, le gusta hablar de los temas de animales, peina los perros, le gusta spa de letras. cuando no le queda bien los objetos o papeles. Decisiones que toma en esta área: decide los programa que quiere ver películas.
OCUPACION:	Se levanta y luego va a desayunar, luego se cepilla peina sus perros y organza el cuarto. No le gusta que le cojan nada, es cuidadosa con sus pertenencias. Ella trapea y saca los perros. Lava los platos, muy deficientemente pero su hermana lo permite para estimular su participación. Le cuesta retener la información. Decisión que toma. Es muy pasiva con poco iniciativa. Notan que es

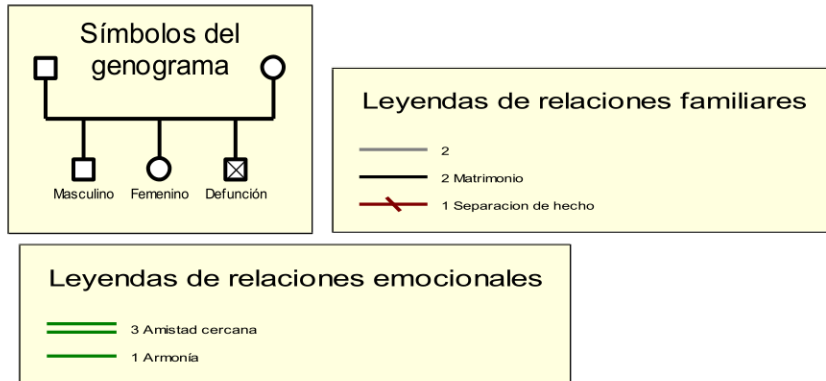
	muy dependiente de la familia.
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	Ella no trabaja, nunca lo pudo hacer. No recibió capacitación para el trabajo, se quedó desde joven al lado de la mama Su Decisión con respeto a esta área: por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área. Ella se sostiene con la pensión de superviviente de sus padres y la ayuda familiar.
RELACIONES PERSONALES:	Es muy aislada se encuentran en el cuarto, no le gusto las visitas. Sale con sus perros y si participa habla del tema de sus animales. Generalmente es muy solitaria, saluda los vecinos, pero no socializa. Acepta la familia, el saluda es cariñosa le gusta que la mimen y ella también lo hacen en especial los pequeños. Decisión con respecto a esta área: si desea socializa o no.
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	No accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto. Reconocimiento del proceso de valoración: Ella no recordaba, para que era esta e cita, pero al explicarle ella expresó estar de acuerdo.
USO DEL DINERO	Si reconoce los billetes, si reconoce su valor, le es difícil saber las transacciones devueltas. no sabe comprar nada , siempre compra acompañada. Decisiones al respecto. No toma ninguna decisión al respecto. Si pregunta por los pagos y sus obligaciones, pero no muestra interés. Si hay apago a los objetos cree que se lo han quitado y esto lo pone ansioso ella recicla agua.

8.AUTODETERMINACIÓN	
¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
• Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para: BAÑO VESTIDO CONTROL DE ESFINTERES CAMINAR EN CASA ALIMENTACION	
• Requiere APOYO SIMPLE para:	

CAMINAR EN CASA CAMINAR EN LE BARRIO COCINAR
• Requiere MÁXIMO APOYO para: • Administración de medicamentos y cuidados médicos. • Administrar su dinero y propiedades. • Hacer compras y pagos. • Movilidad en la ciudad. • Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.



CONVENCIONES:



Ana Libia pertenece a una familia de tipología extensa, donde convive con su hermana Gladys Gallego, cuñado Víctor Snachez, sobrina Dora Liliana y la nieta de su hermana María Camila, donde refiere una percepción de relaciones de cercanía, solidaridad y apoyo, donde se tienen en cuenta sus necesidades, atención y protección integral.

10.REPORTE SITUACION FAMILIAR

Los padres de la señora Ana Libia, los señores José Fabio Gallego Garzón y Ana Libia Vera de Gallego constituyeron su relación de pareja a través del matrimonio en la ciudad de Cali según la información suministrada en la valoración el día 10 de Mayo del 1959, relación de las cuales nacen tres hijos, la mayor Gladys Gallego, en segundo lugar Freddy Gallego y la hija menor Ana Libia Gallego, esta familia estuvo constituida durante 9 años en los cuales identifican relaciones de afecto y cercanía, hasta el momento en el cual el señor José Fabio a la edad de 33 años fue víctima de homicidio, donde según lo relatado por Gladys se da en el lugar de trabajo quien laboraba en Caribe Limitada, en un llamado de atención a un compañero a cargo de la seguridad por presentarse a trabajar en estado de embriaguez, lo cual desencadena en la muerte del señor José, posterior a este evento la señora Ana Libia recurre a su familia siendo acogida por su progenitor el señor Jesús María Vera Ortiz, quien apoya la crianza de los hijos quienes quedan con edades aproximadas de 8, 5 y 3 años, ante el evento la señora Ana Libia recibe pensión, así mismo sus hijas relatan que la progenitora se caracterizó por ser una mujer trabajadora, atenta al cuidado y atención de sus hijos, donde se establecieron relaciones de apoyo, afecto y protección, sin embargo refieren que la progenitora con el evento del fallecimiento de su pareja presentó afectación por lo cual la familia no notaba dificultades en el desarrollo de Ana Libia, quien a la edad de 3 años no caminaba atribuyendo esto a su peso, recibiendo supervisión especial de la familia per no atención especializada, adicionalmente expresan que Ana Libia Gallego durante su vinculación escolar presento dificultades de aprendizaje, de memoria, no mantenía el equilibrio se caía con frecuencia y no avanzaba en el aprendizaje, siendo castigada con frecuencia por los docentes ante esta situación la progenitora decide retirarla el proceso escolar.

Posteriormente se presenta el fallecimiento del hermano del medio cuando tenía entre 16 y 17 años quien presenta un accidente en vías del tren, lo que lleva a otra crisis a nivel familiar

dándose afectación en todos los integrantes del grupo conviviente.

Se refiere que la señora Ana Libia contaba entre 19 o 20 años, presentó la primera convulsión siendo activada atención en salud donde se da atención especializada y diagnosticada con hidrocefalia, lo cual generaba las dificultades en su aprendizaje e inicia seguimiento médico, así mismo expresan que nunca salió del núcleo familiar, no estableció relaciones de pareja, permaneciendo bajo el cuidado de la progenitora, quien era la figura de protección, posteriormente la hermana mayor Gladys procrea a su hijo Freddy Quintero Gallego y Dora Lilia Puerta, incluyéndose a este núcleo familiar con buenas relaciones, cercanía y afectividad, cuando Freddy Quintero tenía 22 años fallece por un accidente de tránsito hace 18 años aproximadamente, lo cual representa otro momento de crisis para la familia ante las pérdidas por causas externas, en el año 2003 nace María Camila hija de Dora Lilibian en quien la familia enfoca su amor y afecto lo cual identifican como un factor positivo para el manejo de los duelos por los fallecimientos.

Años después la Ana Libia Vera y su hija Ana Libia Gallego permanecen conviviendo juntas cerca de la vivienda de la hija mayor Gladys quien brindó apoyo permanente en la atención de su hermana y su progenitora, en el relato de historia familiar Gladys expresa que su hermana ha contado con dos cirugías para inserción y cambio de válvula de drenaje la primera en el año 1991 y la segunda en el año 2001, mejorando los constantes dolores de cabeza que Ana Libia presentaba.

Hace 10 años fallece el abuelo materno por causas naturales y posterior a esto la progenitora presenta obesidad e hipertensión y fallece hace 6 años de un paro respiratorio, por lo cual la sobrina Dora Lilibian se traslada a casa de su tía a convivir con ella, en el primer piso, ya que Gladys vivía en el segundo con su pareja, esta vivienda según refieren era de propiedad de la familia en el barrio Petecuy deciden venderla y compran otra en el barrio ciudad Córdoba donde se unifica todo el núcleo familiar, sin embargo refiere que la zona presenta un ambiente estresor donde Ana Libia evidenció conductas agresivas, por lo cual la familia se traslada en arriendo a otra zona en el barrio Colseguros Andes donde cumplirán un año en el mes de Junio, tanto Ana Libia como Gladys expresan sentirse tranquilas en la nueva ubicación, actualmente la familia extensa presenta relaciones de apoyo, solidaridad y afecto, Ana Libia expresa que se siente querida y atendida por su familia, donde sus sobrinas y hermanas la cuidan, la protegen lo cual la hace sentir tranquila.

Crisis de desarrollo Ana Libia fue diagnosticada con hidrocefalia donde se logra iniciar el proceso de acompañamiento y atención en salud especializada mejorando su calidad de vida, dándose dos cirugías para drenaje de líquidos en el cerebro, las cuales presentaron buenos resultados y una recuperación satisfactoria a pesar de los riesgos.

Presencia además **de crisis de desvalimiento** en los momentos de fallecimiento inicialmente del progenitor por muerte violenta, del hijo del medio por accidente en vías férreas y fallecimiento del hijo de Gladys por accidente de tránsito, y finalmente el fallecimiento de abuelo materno y la progenitora por enfermedades de base y su edad, lo cual la familia ha sobrellevado con el apoyo, acompañamiento y fortalecimiento de vínculos de cercanía entre las dos hermanas únicas sobrevivientes de la familia de origen.

La familia se caracteriza por ser unida, garantizar los derechos de los integrantes de la misma y velar por la protección principalmente de Ana Libia, quien se siente acogida, protegida y amada, verbalizando el afecto que siente hacia su hermana, sus sobrinas quienes velan por su bienestar,

esparcimiento, pues han compartido viajes paseos familiares evocando viaje reciente a la Guajira donde su hermana se queda en casa para cuidar a las mascotas de Ana Libia y la misma pueda disfrutar del viaje con sus sobrinas. Hay coherencia en la información suministrada por las personas entrevistadas.

11. INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS	
PREFERENCIAS	Prefiere permanecer en casa, con su perro, no le gusta salir por que tiene ansiedad de separación con sus perros. No le gusta dejarlos solos: hace algunos meses fue de viaje, pero manifestó que si ellos van no vuela a salir de paseo.
METAS Y ASPIRACIONES	No realiza ninguna manifestación al respecto. Dice que desea vender la casa y comprar otra . Por su deficiencia mental global no responde a esta área. Expone que le gusta a vivir con la hermana, con ella la paso muy bien con mi sobrina y la niña. Ellos “me quieren mucho “.
REACCIONES EMOCIONALES	Suele mantener un estado tranquilo, muy aislada y ensimismada pero conectado con lo que pasa. Tienen otros periodos de enojo, daña objetos que hace de Manualidades, suele decir que no sirve para nada. Llora por rabia y por qué no sabe hacer las cosas., esto pone triste se siente un estorbo- Es frecuente que le den Pesadillas en la que es atacada.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación es pueril dependiente es fácil cuidarla. Ella lo permite.
COMO SE RELACIONA	Vive en compañía de su hermana, pasan la mayor parte del tiempo tiene juntas. Ella confía en su hermana, su cuñado y su sobrina.

12. PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
GLADYS GALLEGO VERA
¿PARENTESCO?
Hermana
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Ella es mi hermana y siempre está pendiente de mí.
¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?
No dice
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?
No dice

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 comprensión y expresión a terceros. (si)	GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA
	Ayuda para hacerse entender. (si)		HERMANA

	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Si) Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)	GLADYS GALLEGO VERA GLADYS GALLEGO VERA GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA HERMANA
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si).	GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA
3.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (NO) Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si) Traslado a lugares de atención y citas (SI)	GLADYS GALLEGO VERA GLADYS GALLEGO VERA GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA HERMANA HERMANA
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)	GLADYS GALLEGO VERA GLADYS GALLEGO VERA GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA HERMANA HERMANA

	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA
	Uso de tarjeta débito. (SI)	GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA
5.ADMANISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	GLADYS GALLEGO VERA	HERNANA
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	GLADYS GALLEGO VERA	HERMANA

14. NECESIDADES DE APOYO MEDICAS			
NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO	X		
• INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
• DRENAJE POSTURAL	X		
• ENTRENAMIENTO	X		

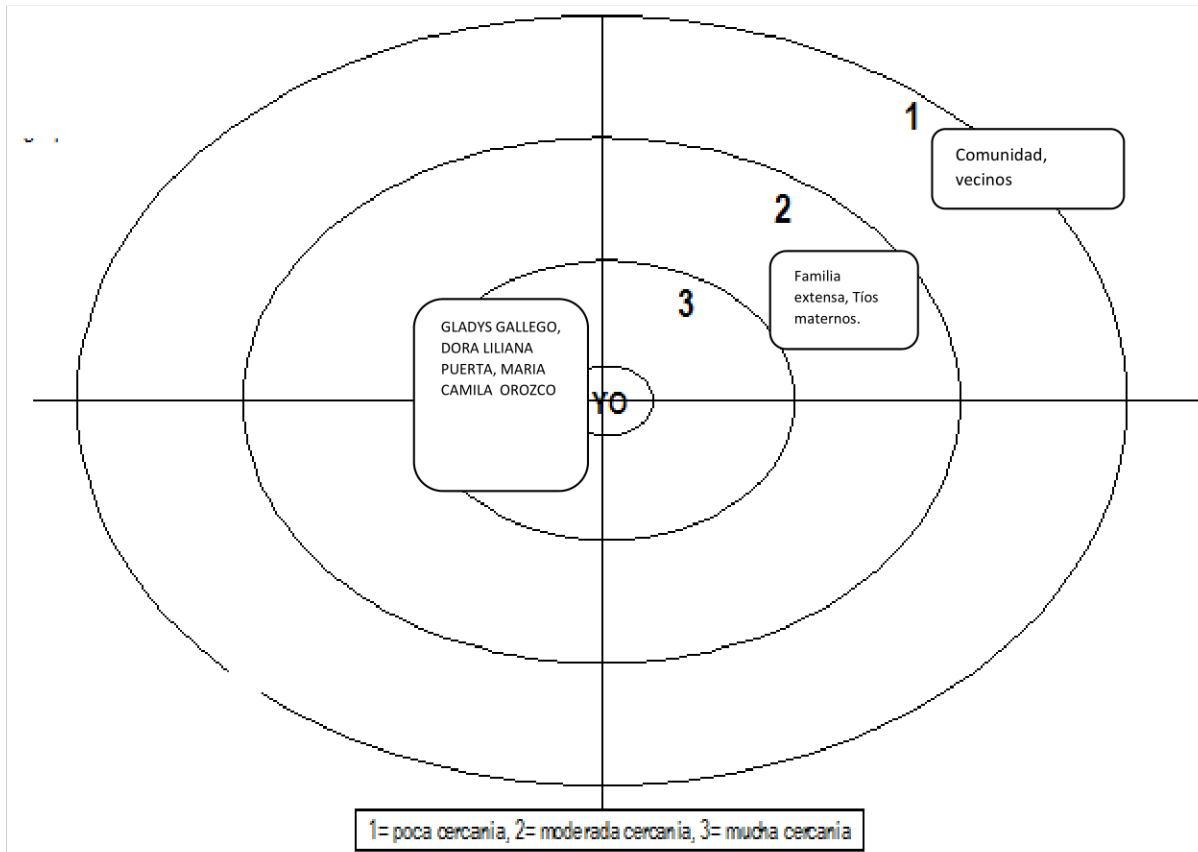
FISICO DEL TORAX			
• SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION			
• ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
• ALIMENTACION POR SONDA GASTROEYUNAL	X		
• ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL	x		
• DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION	X		
• VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
• PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		
• CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS		x	
• HEMODIALISIS	X		
• CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
• SER LEVANTADO Y TRASLADARSE	x		

• SERVICIOS DE TERAPIA	x		
• OTROS (ESPECIFICAR)	X		

15.DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES			
DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
• PUEDE TOMAR DECISIONES INDEPENDIENTES Y ARGUMENTADAS			X
• PUEDE OBTENER INFORMACION SOBRE LOS ASUNTOS QUE LE COMPETEN ANTES DE TOMAR UNA DECISION			X
• PUEDE PREVER LAS CONSECUENCIAS DE SUS DETERMINACIONES			X
• PUEDE CAMBIAR DE DECISION EN BASE A ARGUMENTOS			X

Relaciones con familia extensa y red social.			Observaciones: Ana Libia reconoce la interacción permanente con su familia conviviente, no cuenta con familia extensa cercana sobreviviente puesto que hay dos tíos maternos que vive en otras ciudades y de manera ocasional contactan sin embargo son personas de muy avanzada edad superando los 80 años. Muestra poco interés por interactuar con su medio social, barrial y comunitario, ya que las actividades que disfruta son individuales como la lectura, llenar sopa de letras, pasear a sus dos perros y compartir con su hermana.
Las relaciones con la familia extensa	Moderado	03	
Las relaciones con su medio social	Escaso	01	

ECOMAPA



17.AMBITOS DE DECISION

	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	

CONCEPTO	
Se observa a la señora Ana Libia con alteración en la funcionalidad mental global en áreas como la conciencia, los procesos intelectuales y las funciones mentales específicas, como memoria atención, comprensión y calculo, no está ubicada en el tiempo. Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, afectado su participación. Aunque su coherencia y juicio están afectados; logra tener acercamientos cálidos y demanda la aceptación de la atención a sus cuidadores lo que revela una conciencia de su vulnerabilidad. La señora Gladys Gallego ha brindado el apoyo en el cuidado y protección de su hermana Ana Libia de manera permanente y al fallecer la progenitora asume con totalidad todas las actividades de apoyo con la misma, donde Ana Libia expresa sentirse a gusto con este apoyo y acompañamiento pues lo realizado de manera responsable y satisfactoria, garantizando las necesidades básicas, como alimentación, hábitos de higiene y rutinas diarias, la protege de factores de riesgo y garantiza su acompañamiento y supervisión constante, realiza gestiones en salud, suministro de medicamentos y sigue las recomendaciones médicas puesto que Ana Libia reconoce no cuenta con buena memoria razón por la cual olvida estas actividades requiriendo que sean reforzadas por su hermana quien lo hace de manera amorosa. Así mismo cuenta con una red de apoyo conformada por la pareja de la señora Gladys y las dos Sobrinas Dora Liliana y María Camila. 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 señora Gladys es la persona más indicada para continuar en este rol y ha sido satisfactorio, así mismo Ana Libia reconoce el rol de protección que ha ejercido su hermana quien reconoce como cuidadora y referente afectivo, aceptando que requiere del cuidado de la misma. Para la realización de este informe se realiza una video llamada y una llamada telefónica, donde se contó con la participación de la hermana de Ana Libia, y su sobrina.	

19.SUGERENCIAS DE AJUSTES RAZONABLES EN LOS MECANISMOS DE FORMALIZACION DE APOYOS
Estimular su participación por medio de terapia ocupacional.
SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES
Debe continuar en terapia física y ocupacional, tratamiento neurológico.
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES
Ninguna.



ISABEL CRISTINA GIRALDO
 PSICOLOGA
 ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLINICA

ISABEL CRISTINA GIRALDO
 Psicóloga clínica
 Especialista en psicología clínica



JULIANA CALLE
 Trabajadora social



Iván Osorio Sabogal
 Médico Psiquiatra
 C.C. 18.389.418
 E.M. 1247-92

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
Cali
Tel 3028285553
Email peessoa.apoyojudicial@gmail.com