

11225 - RV: RADICACION 2022-00222-00. SOLICITUD DE APOYO. DE ARMANDO IBARRA RACINES Y OTRA.

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

Mié 29/06/2022 11:46

Para:

- Constanza Tellez Paz <ctellezpa@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

✉ j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

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

De: Josias Caicedo <caicedofernandez@gmail.com>

Enviado: miércoles, 29 de junio de 2022 11:41

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

Asunto: RADICACION 2022-00222-00. SOLICITUD DE APOYO. DE ARMANDO IBARRA RACINES Y OTRA.

BUEN DIA,
PARA SU CONOCIMIENTO Y FINES PERTINENTES, ADJUNTO DOCUMENTO.
CORDIALMENTE,
JOSIAS CAICEDO FERNANDEZ
ABOGADO

1. EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI		
	RAD 2022-00222.00		
Solicitado por:	ARMANDO IBARRA RACINES CC19339068 de Bogotá DC	Relación con la persona con discapacidad	Hijo biológico
Fecha de inicio de valoración:	Junio 23 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Junio 28 de 2022
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	MARITZA M. PATIÑO G. Trabajadora Social TP 051143803-RR	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
<p><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></p> <p><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></p>			

2. PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	MODESTO IBARRA MERLANO
NUMERO DE IDENTIFICACION	3789902 de Cartagena (Bolívar)
FECHA DE NACIMIENTO	5 de septiembre de 1.924
LUGAR DE NACIMIENTO	Cartagena (Bolívar)
GÉNERO	Masculino

EDAD BIOLÓGICA	97 años
ESTADO CIVIL	Viudo
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Universitaria
OCUPACIÓN	Pensionado
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Prados del Norte
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Calle 35 # 2B N-120
TELÉFONO DE CONTACTO	3004407668 Armando (hijo, no conviviente)
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	GUSTAVO IBARRA (hijo)
INFORMANTE PRINCIPAL	ARMANDO IBARRA (hijo no conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	SANDRA RIASCOS (enfermera Acompañante) - MARIA CRISTINA IBARRA RACINES - HERNANDO IBARRA RACINES - MARTHA CECILIA IBARRA RACINES - ANA MARIA IBARRA RACINES - CARLOS JULIO IBARRA RACINES

3. TIPO DE DISCAPACIDAD					
FÍSICA		VISUAL		AUDITIVA	X
SORDOCEGUERA		INTELLECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X
MÚLTIPLE					
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
<p>Diálogo restringido por su condición mental. Tiene expresión verbal y los familiares consideran que puede hacerse entender. Tiene movilidad limitada y gestualidad apropiada.</p> <p>Es capaz de comprender frases completas y obedecer órdenes con renuencia. No puede contestar un cuestionario escrito.</p>					

Su comunicación escrita está alterada: puede leer y escribir sin dificultad, pero no conserva comprensión del texto. Tiene la capacidad de firmar, pero no comprende 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 hogar geriátrico 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 y aceptó 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 persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?

ARMANDO IBARRA (hijo)

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 está severamente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal están limitadas 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 al familiar. Entrevista telefónica a su cuidador primario y a otros familiares.

La persona con discapacidad se encuentra o no “imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica y esto conlleva 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 garantizar sus derechos pues al no poder firmar documentos requiere que otros se hagan cargos de sus asuntos administrativos y desean formalizar el apoyo que se le está brindando.			

6. DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Familia numerosa. Embarazo y parto sin patologías evidentes
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona, su desarrollo fue normal en lo psicomotor y en el lenguaje.
ESCOLARIDAD	Lo ingresaron a educación y llevó su escolaridad hasta la secundaria en Cartagena. Realizó estudios universitarios en Bogotá DC y se graduó como químico farmacéutico.
ADOLESCENCIA	Reportado normal.
EDAD ADULTA	No prestó servicio militar. Desde la adolescencia trabajó como empleado en empresas petroleras y laboratorios clínicos de Cartagena y luego en la empresa Laboratorios Squib de la ciudad de Cali hasta cuando cumplió la edad de retiro. Al pensionarse permaneció en casa sin ocupación estructurada hasta el momento de su enfermedad. Tuvo una unión con la señora CECILIA RACINES con la cual tuvo siete hijos, todos viven. La esposa falleció hace diez años. Al fallecer la señora permaneció en su casa de

	<p>habitación acompañado de sus hijos pero con el avance de la enfermedad se dieron cuenta que era necesario tener una persona que lo cuidara. Por su condición hace unos quince años los familiares decidieron contratar a varias empleadas para su cuidado. Su supervivencia depende de la pensión y el apoyo de hijos.</p>
<p>ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sordera por otosclerosis no corregida (rehúsa el audífono) • limitación visual severa por cataratas bilaterales corregida por faquectomía. • Niegan otras enfermedades crónicas. • Ha tenido cirugías por ulcera gástrica y prostatectomía • No ha convulsionado pero presenta eventos de ausencia. • Traumas cráneo-encefálicos moderados al caer de una escalera. • Niegan consumo crónico de cigarrillo. “fumo en la juventud” • Niegan uso de licor. “tomó hasta los sesenta años” • Niegan otros tóxicos. • Niegan intentos suicidas o patologías psiquiátricas diferentes. • Positivo para patologías similares en la familia: un hijo con un trastorno psicótico que convive con el paciente.
<p>DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL</p>	<p>Hace quince años sin factor estresante conocido, empezó a presentar problemas de memoria y desorientación. Desde entonces empezaron a observar que presentaba irritabilidad con los hijos y los cuidadores, deterioro del lenguaje y con perseveración. También perdió la iniciativa, empeoró su condición cognitiva y actualmente su dependencia fue muy significativa. En casa permanecía aislado, callado, con escasa interacción con los familiares. Ahora acepta con alguna renuencia los medicamentos y alimentos pero no tiene búsqueda activa. En general continente pero con incontinencia en manejo con pañal nocturno. No tiene ninguna actividad espontanea dentro o fuera del hogar: “oyendo música mientras lleva el ritmo por horas o leyendo varias veces el mismo periódico”. Hace un año empezó a presentar eventos de ausencia de interacción por pocos minutos y que han sido interpretados como una convulsión tipo parcial complejo. Acude a control neurológico cada tres meses. El médico domiciliario lo visita mensualmente. En casa tiene terapias físicas y ocupacionales esporádicas que realiza con renuencia.</p>

MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Gabapentina 300 mgs, ASA 100 mgs, bisacodilo 5 mgs lactulosa galantamina 16 mgs.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Paciente adulto de talla media, obesidad central, bien presentado. Entrevistado en la sala de la casa en el que se encuentra en que se encuentra en compañía de sus hijos y la enfermera. Colabora con renuencia preguntando permanentemente quienes lo visitan. Su interacción es superficial, con contacto visual y dialogo repetitivo, con perseveración en ciertos temas. Afecto pueril con alguna desinhibición. Coherente, relevante, pero con pobreza ideativa y perseveración. Puede reconocer a sus familiares sin dificultad. Puede contestar preguntas de identificación sin dificultad, pero no comprende las preguntas que requieren argumentación, puede informar sus determinaciones o intereses con perseveración. Al saludo social responde y habla con escasa introspección. El sensorio esta globalmente alterado. Juicio alterado.

7. APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	<ul style="list-style-type: none"> Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia de etiología posible enfermedad vascular multi infarto.
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	<ul style="list-style-type: none"> Epilepsia secundaria Sordera parcial por otosclerosis no corregida
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	<ul style="list-style-type: none"> Persona dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional (escala de evaluación funcional Global)	<ul style="list-style-type: none"> LIMITACIÓN FUNCIONAL MODERADA (40%) por déficit de comunicación y comportamiento. <p>Escala de Evaluación Global (EEAG) que corresponde al eje V de la clasificación internacional de enfermedades psiquiátricas (DSM-</p>

		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	NO	No se realizaron estudios etiológicos específicos pero el cuadro demencial de inicio después de los setenta años permite inferir una posible etiología vascular cerebral.
Crónica	SI	La enfermedad mental de inicio en la edad adulta mayor, ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada.
Degenerativa	SI	Su nivel funcional ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento cada vez mayores sin expectativas de mejoría significativas.

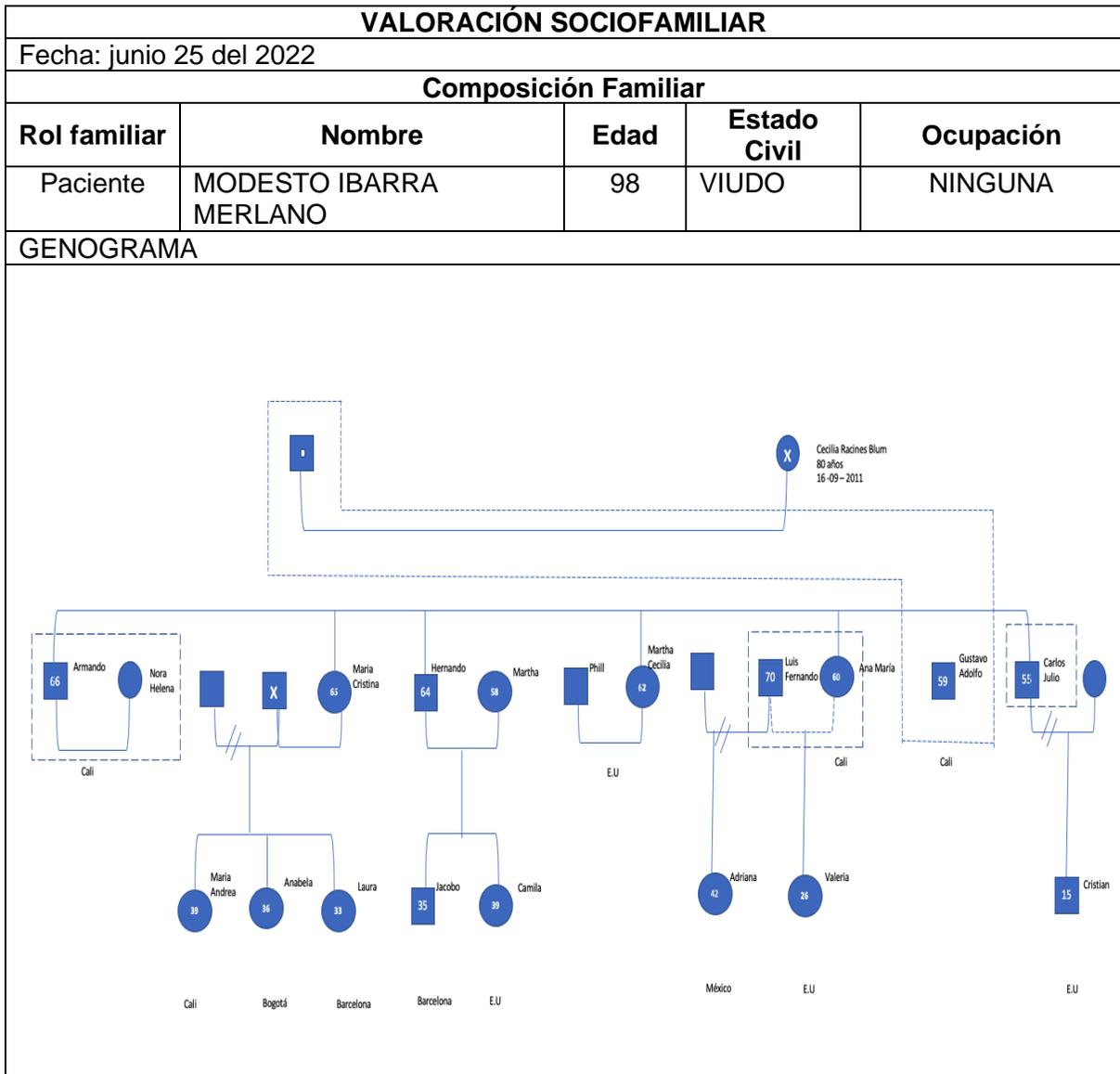
10. VALORACION PSICOLOGICA	
<p>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>BAÑO Y VESTIDO:</p> <p>El señor Modesto necesita apoyo asistencia total para bañarse. Hay días que hace residencia, se enoja, discute y trata de ser agresivo y pega.</p> <p>Vestirse se ayuda un poco no sabe ponerse las prendas no elije su ropa. Debe ser apoyada de manera total.</p> <p>ALIMENTACIÓN:</p> <p>Logra comer solo sin dificultad, come abundantemente y debe ser acompañado. Él dice que si no hay nada por allí. Como indicativo que le den alimento. Su dieta es normal.</p> <p>CONTROL ESFÍNTERES:</p> <p>Él necesita ayuda, avisa y es llevado el baño. Debe ser asistido para asearse. En la noche usa pañal.</p>

	<p>MOVILIDAD:</p> <p>Él camina con ayuda, debe ser sostenido. Tiene una gran inestabilidad en su marcha. Él no se ubica en su casa, cree que está en Cartagena. Él no se ubica los lugares de la casa, no sabe dónde están sus pertenencias. Ya no se ubica en el barrio ni en la ciudad. Siempre sale acompañado y son paseos cortos, ya que pide regresar a la casa.</p> <p>CONCIENCIA DEL PROBLEMA:</p> <p>Él dice sus hijos lo cuiden, aunque tiene la creencia que se puede cuidar solo.</p> <p>COMUNICACIÓN:</p> <p>Él usa palabras, trata de contestar un tema, pero mete un tema tras otro desconectadamente. Él habla de su pasado, de su mamá y la esposa, y también de algunos recuerdos de sus hermanos. Recita poemas y canciones.</p> <p>Por momentos reconoce a los hijos, le cuesta recordar los nombres. Le cuesta recordar quiénes son ellos, pero ya con el contacto con ellos los reconoce.</p> <p>QUEJAS FÍSICAS:</p> <p>Hay expresión de dolor, dice y señala dónde. La familia y cuidadoras leen las señales del cuerpo, se controla su estabilidad física.</p> <p>El acepta la medicación que le da su familia. Él pone alguna resistencia para la medicación, por lo que es necesario insistirle.</p> <p>APARIENCIA PERSONAL:</p> <p>El señor Modesto ya no cuida su presentación personal. Su familia y cuidadores lo mantienen muy bien presentado, organizado y limpio.</p>
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	<p>A él gusta estar activo, lee el periódico le gusta la música, pinta por ratos y lo motivan a caminar.</p> <p>DECISIONES QUE TOMA EN ESTA ÁREA:</p> <p>Los cuidadores le organizan su rutina.</p>
OCUPACION:	<p>El señor Modesto ya no desempeña ninguna ocupación debido a sus condiciones en su esfera mental. Recibe terapia ocupacional y física.</p> <p>DECISIÓN QUE TOMA:</p> <p>Por su estado de deficiencia mental global no responde a esta área.</p>
TRABAJO Y GENERACION	<p>El señor Modesto ya no trabaja. Anteriormente lo describen como un hombre muy activo. Hace 10 años se incrementó su enfermedad.</p>

DE INGRESOS	<p>SU DECISIÓN CON RESPETO A ESTA ÁREA:</p> <p>Por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>El señor Modesto hace contacto visual, hace saludo social, se pone irritable en ocasiones. Le gusta estar acompañado. Si la cuidadora está en otro lugar trata de llamarla.</p> <p>Saluda y reacciona cuando llegan los hijos pero no sabe quiénes son. Es amable, de buen humor. Sonríe, se ríe y hace bromas.</p> <p>Reacciona a las caricias. Dice frases cariñosas. No reconoce los nombres de sus familiares.</p> <p>DECISIÓN CON RESPETO A ESTA ÁREA:</p> <p>Se observa muy pendiente de lo que pasa alrededor.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>El señor Modesto No accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto.</p> <p>RECONOCIMIENTO DEL PROCESO DE VALORACIÓN:</p> <p>Hace la pregunta ¿para qué es esto? y ante la explicación se calma. Posiblemente no hay reconocimiento de este proceso de evaluación.</p>
USO DEL DINERO	<p>El señor Modesto no reconoce los billetes, no reconoce su valor, no responde ante este estímulo. Hay una marcada desconexión con esta área. No pide dinero.</p> <p>DECISIONES AL RESPETO: No toma ninguna decisión al respecto. No pregunta por los pagos y sus obligaciones ni por el dinero.</p>

11. AUTODETERMINACIÓN	
¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
• Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:	Ninguna
• Requiere APOYO SIMPLE para:	Ninguna
• Requiere MÁXIMO APOYO para:	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado en su aseo personal y elección de ropa. • Alimentación • Baño y vestido

- Control de esfínteres.
- Administración de medicamentos y cuidados médicos.
- Movilidad en casa.
- Administrar su dinero y propiedades.
- Hacer compras y pagos.
- Movilidad en la ciudad.
- Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.



12. REPORTE SITUACION FAMILIAR

Establezco contacto con los hijos del paciente, informan que su padre el señor Modesto Ibarra Merlano fue casado con la señora Cecilia Racines Blum con quien convivió durante 55 años, con relación estable, tranquila no hubo maltrato. Sí se presentaban discusiones ocasionalmente, la pareja tenía pocas expresiones de afecto entre sí, pero se notaba que se querían la pareja disfrutaba participar en reuniones de amigos, al paciente le gustaba contratar grupos musicales para amenizar la reunión. De esta unión hubo siete hijos, cuatro hombres y tres mujeres.

El paciente es químico farmacéutico trabajó en el laboratorio Squibb, lugar donde se pensionó, fue muy dedicado y responsable en su trabajo, como químico fue excelente. Su esposa trabajaba como modista en casa y se dedicaba a la crianza de los hijos, era quien estaba pendiente del estudio y de realizar las compras de vestuario y útiles escolares.

El paciente es descrito como una persona organizada, honesta, disciplinado, estricto, limpio, le gustaba la música y el baile, fue responsable económicamente con su familia, siempre cubrió las necesidades de su familia fue muy cuidadoso con el dinero. Como padre fue estricto, cariñoso, de buen corazón a cada uno de sus hijos le tenía un apodo cariñoso, les enseñó a sus hijos a respetar a la madre a ser honestos. El disfrutaba salir con su familia a paseos, a la finca, piscina, viajaban con frecuencia a Cartagena de donde era oriundo el paciente, para que sus hijos compartieran con la abuela paterna. Familia que tenía como costumbre realizar celebraciones, actualmente no se realizan por los cambios de humor del paciente.

La muerte de la esposa del paciente fue un evento muy doloroso para toda la familia, el paciente se sintió muy triste, cuando la esposa fallece el paciente presenta un mayor deterioro en su memoria, y durante un tiempo a pesar de la pérdida de memoria era funcional. Después de la muerte de la esposa es cuidado por una empleada de confianza de la familia durante diez años, requiere de cuidado permanente hace año y medio.

Las relaciones entre los hijos del paciente son descritas como cordiales, respetuosas. Reconocen que son afines con algunos hermanos más que con otros, a veces se distancian porque no comparten puntos de vista o porque son de caracteres diferentes, pero los une el padre y cada vez que alguno tiene una necesidad se colaboran entre sí, respetuosos de la vida de cada uno.

Familia monoparental, en crisis de desvalimiento la dinámica familiar gira alrededor del cuidado del paciente y de su hijo Gustavo Adolfo Ibarra Racines, quien presenta trastorno mental de larga data, familia que tiene definido una rutina de cuidado del paciente con el objetivo que el padre cuente con bienestar.

13. INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS	
PREFERENCIAS	Prefiere leer, la música y salir. Dice que se fue para Cartagena.
METAS ASPIRACIONES	Y No realiza ninguna manifestación al respecto. No sabe con claridad lo que desea. Por su deficiencia mental global no responde a esta área.
REACCIONES EMOCIONALES	Suele mantener un estado emocional pasivo la mayor parte del tiempo. Observa su alrededor. Presentó un momento donde se ve nostálgico, llora por momentos, cuando nota que se orinó. El tiene momentos de enojo, grita, trata de pegar y dice palabras soeces. Se enoja a veces cuando lo bañan. Períodos de confusión por la memoria, desubicado en tiempo y lugar.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación está afectada por sus síntomas de alteración neurológicos que comprometen su área del lenguaje que afecta su comprensión. Otra barrera la conforma la no respuesta a órdenes necesitando un estímulo físico por otros (ser guiada) para lograr una respuesta. Así mismo su estado mental y su memoria le impiden ejecutar una mínima respuesta con su autonomía. Para la familia ya ha logrado adaptarse y busca siempre su bienestar.
COMO SE RELACIONA	El señor Modesto hace poco contacto visual, reacciona a la cercanía de las personas pero no las reconoce fácilmente. Vive en compañía de su hijo Gustavo, sus hijos y la cuidadora. Sus hijos lo visitan frecuentemente. Es activo en la comunicación.

14. PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
No voy por esos lados
¿PARENTESCO?
NO RESPONDE
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Si algo me pasa, el que pase por allí que me ayude.
¿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. 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)	ARMANDO IBARRA RACINES, GUSTAVO IBARRA RACINES	HIJOS
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	ARMANDO IBARRA, GUSTAVO IBARRA RACINES	HIJOS
	Ayuda a explicar las	ARMANDO IBARRA,	HIJOS

	cosas que pasan (SI)	GUSTAVO IBARRA RACINES	
	Ayuda para hacerse entender. (SI)	ARMANDO IBARRA, GUSTAVO IBARRA RACINES	HIJOS
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (SI)	ARMANDO IBARRA RACINES	HIJO
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (SI)	ARMANDO IBARRA RACINES, MARIA CRISTINA IBARRA RACINES, HERNANDO IBARRA RACINES, MARTHA CECILIA IBARRA RACINES, ANA MARIA IBARRA RACINES, CARLOS JULIO IBARRA RACINES	HIJOS

	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (SI).	ARMANDO IBARRA RACINES, MARIA CRISTINA IBARRA RACINES, HERNANDO IBARRA RACINES, MARTHA CECILIA IBARRA RACINES, ANA MARIA IBARRA RACINES, CARLOS JULIO IBARRA RACINES	HIJOS
2.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (SI)	SANDRA LILIANA RIASCOS, LUZ STELLA ALVIS	AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CUIDADORA.
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (SI)	ARMANDO IBARRA RACINES, ANA MARIA IBARRA RACINES, GUSTAVO ALDOFO IBARRA RACINES	HIJOS
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	GUSTAVO ADOLFO	

		IBARRA RACINES, SANDRA LILIANA RIASCOS, JUAN ARMANDO IBARRRA RACINES, ANA MARIA IBARRA RACINES	HIJOS
3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (SI)	ARMANDO IBARRRA RACINES	HIJO
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (SI)	ARMANDO IBARRRA RACINES	HIJO
	Operación básica de compras y pagos. (SI)	ARMANDO IBARRRA RACINES	HIJO
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	ARMANDO IBARRRA RACINES	HIJO
	Uso de tarjeta débito. (SI)	ARMANDO IBARRRA RACINES	HIJO

4.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (SI)	ARMANDO IBARRRA RACINES	HIJO
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (SI)	ARMANDO IBARRRA RACINES	HIJO

16 .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 FISICO DEL TORAX	X		
• SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION			
• ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
• ALIMENTACION POR	X		

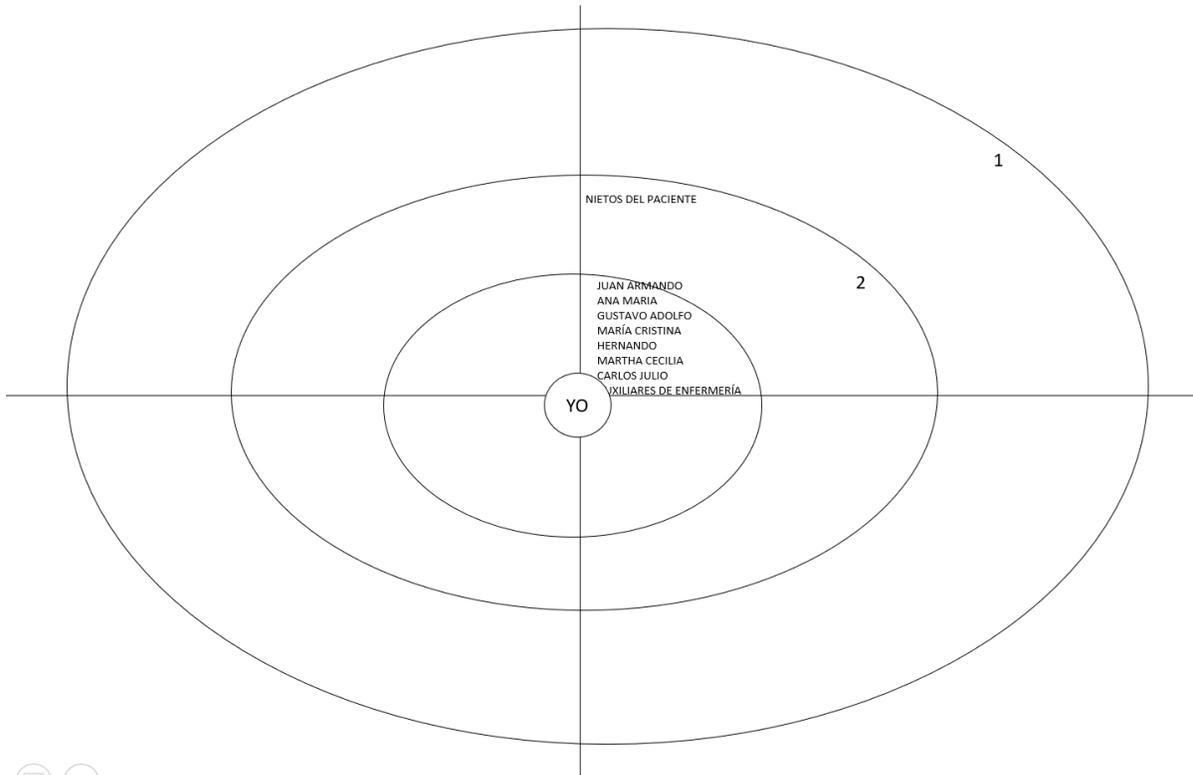
SONDA GASTROYEURAL			
• ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL	X		
• DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION	X		
• VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
• PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		
• CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS	X		
• HEMODIALISIS	X		
• CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
• SER LEVANTADO Y TRASLADARSE	X		
• SERVICIOS DE TERAPIA		X	
• OTROS (ESPECIFICAR)	X		

17. DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES

DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
<ul style="list-style-type: none"> • PUEDE TOMAR DECISIONES INDEPENDIENTES Y ARGUMENTADAS 			X
<ul style="list-style-type: none"> • PUEDE OBTENER INFORMACION SOBRE LOS ASUNTOS QUE LE COMPETEN ANTES DE TOMAR UNA DECISION 			X
<ul style="list-style-type: none"> • PUEDE PREVER LAS CONSECUENCIAS DE SUS DETERMINACIONES 			X
<ul style="list-style-type: none"> • PUEDE CAMBIAR DE DECISION EN BASE A ARGUMENTOS 			X

Relaciones con familia extensa y red social.			<p>Observaciones: el paciente recibe visitas de sus hijos de manera frecuente, cuatro de sus hijos viven en Estados Unidos, viajan cada vez que sus obligaciones laborales se lo permiten, están atentos a las necesidades del padre.</p> <p>Los hijos tienen un chat para comunicarse diariamente y así se ponen al día de lo que le pasa al padre, se comunican con los auxiliares de enfermería que atienden al padre.</p> <p>Sus nietos ocasionalmente llaman para saber del abuelo.</p>
Las relaciones con la familia extensa	ninguna	01	
Las relaciones con su medio social	ninguna	01	

ECOMAPA



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

18. 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	

19. CONCEPTO

El señor Modesto presenta una marcada deficiencia de las funciones mentales globales como la conciencia de sí y las funciones intelectuales. También las funciones específicas como memoria, atención, comprensión 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

El señor Armando Ibarra Racines, hijo mayor del paciente el señor Modesto Ibarra Medrano solicita ser la persona de apoyo judicial de su padre en todo lo que se requiera, manifiesta que desde hace once años es quien ha estado haciendo esta representación de manera informal, pues es quien ha administrado la pensión del padre, ha organizado las finanzas de la casa paterna, está atento de realizar la declaración de renta , el pago de impuestos, y es el curador de su hermano Gustavo Adolfo Ibarra Racines.

Los hijos del paciente están de acuerdo que Armando Ibarra Racines sea la persona de apoyo judicial del padre

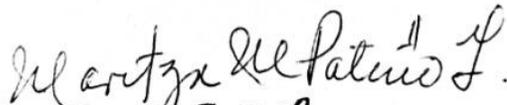
María Cristina Ibarra Racines opina que su hermano Armando Ibarra Racines es la persona ideal para realizar esta representación porque es responsable, es ecuánime, no es conflictivo, no se engancha con los conflictos, es metódico en el manejo del dinero, es bueno planeando y llevando a cabo lo planeado, y realiza seguimiento de las actividades que benefician al padre.

Hernando Ibarra Racines opina que su hermano Armando Ibarra Racines es la persona indicada para representar al padre por que vive en Cali, siempre ha estado pendiente del padre, tiene el tiempo, confía plenamente en él, es muy asertivo, claro. Además, es honesto, no tiene problemas económicos y es transparente.

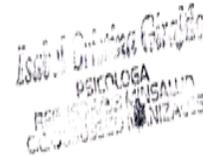
Martha Cecilia Ibarra Racines opina que su hermano Armando Ibarra Racines es la persona indicada para representar al padre porque es ecuánime, tiene capacidad para resolver conflictos. Toma buenas decisiones, no va tomar decisiones que vulneran los derechos del padre, todas las decisiones que toma son con el objetivo de beneficiar al padre, además es muy cuidadoso con el dinero, es un buen administrador del dinero.

Ana Maríalbarra Racines opina que su hermano Armando Ibarra Racines es la persona indicada para representar al padre porque confía plenamente en él, tiene el tiempo, es honesto y ha venido haciendo esta labor muy bien, y que su hermano Armando sea la persona de apoyo judicial del padre le genera tranquilidad.

20.SUGERENCIAS DE AJUSTES RAZONABLES EN LOS MECANISMOS DE FORMALIZACION DE APOYOS
REALIZAR TERAPIAS DE SORTENIMIENTO PARA FORTALECER SU AREA MOTORA Y ESTIMULAR SU FUNCIONALIDAD HASTA DONDE SEA POSIBLE
SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES
Debe continuar en terapia física y ocupacional.
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES
Ninguna.


Maritza M. Patiño G.
 Trabajadora Social
 Registro Profesional 051143803-RR

MARITZA PATIÑO
 Trabajador social
 Especialista terapia de familia

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
 Psicóloga clínica
 Especialista en psicología clínica


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

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
 Médico psiquiatra

PESSOA

GD-VNA.22.234.00

22

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