

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI		
Solicitado por:	MARLENY GUERRERO CC 31374637	Relación con la persona con discapacidad	Compañera permanente
Fecha de inicio de valoración:	Diciembre 5 de 2021	Fecha de finalización de valoración	Diciembre 8 de 2021
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	Trabajador social REGISTRO	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.</i>			

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	MARCO TULIO ANDRADE
NUMERO DE IDENTIFICACION	16.246.731 de Palmira (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	Mayo 10 de 1951
LUGAR DE NACIMIENTO	Roldanillo
GÉNERO	Masculino
EDAD BIOLOGICA	70 años
ESTADO CIVIL	Unión marital de hecho
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Universitaria completa
OCUPACIÓN	Pensionado por tiempo de servicios
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Olímpico
DIRECCION DE RESIDENCIA	Carrera 36 A # 10- 25
TELEFONO DE CONTACTO	(MARLENY GUERRERO) COMPAÑERA PERMANENTE

PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	MARLENY GUERRERO (COMPAÑERA PERMANENTE.) Ana libia chico (nuera) ((nieto) Jeremy Andrade y Margie Andrade (hija)
INFORMANTE PRINCIPAL	MARLENY GUERRERO (compañera, conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	DERLY KATHERINE ANDRADE, MARGIE ANDRADE. RONALDO ANDRADE

marlenyguerreroquzman@hotmail.com

3. TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA	X	VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL	X
MULTIPLE					
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
<p>Diálogo restringido por su condición mental. Su expresión verbal está completamente alterada y no se moviliza por si solo. Los familiares han establecido una especie de código para que el paciente pueda hacerse entender a sus familiares y enfermeros mediante gesticulación abriendo y cerrando los ojos.</p> <p>No es capaz de comprender frases completas ni obedecer ordenes, ni puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita esta totalmente alterada: no puede leer ni escribir y no tiene la capacidad de firmar.</p>					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
<p>Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó visita en la casa familiar por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por el otro.</p> <p>Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos por la institución y solo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de una enfermera.</p> <p>Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica, pero por su condición no comprendía la pregunta y no respondía. La enfermera intentaba traducir su asentimiento o negativa pero esta forma de comunicación depende de la interpretación que le asigne el que lo observa.</p>					

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?			
MARLENY GUERRERO (COMPAÑERA PERMANENTE)			
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 severamente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal esta 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 al paciente y al familiar. 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 dificulta 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. Familia estable sin mayores datos.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona la compañera permanente su desarrollo fue normal.
ESCOLARIDAD	Estudió su primaria y bachillerato en Palmira. Luego se trasladó al Ecuador a estudiar medicina en la Universidad de Guayaquil. Obtuvo el título de médico y cirujano.
ADOLESCENCIA	Reportado normal. Sin alteraciones evidentes.
EDAD ADULTA	Al graduarse se trasladó con su pareja a Buenaventura donde ejerció como médico general en diferentes instituciones públicas y privadas. Alcaldía policía y caprecom y medicina legal
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Hipertenso en manejo convencional. Diabetes mellitus en manejo convencional. Gastroyeyunostomia para alimentación enteral. Fractura de extremidad superior en accidente de tránsito que dejó limitación motora. No ha convulsionado. Niegan consumo de cigarrillos. Usuario de licor con regularidad hasta su última crisis de enfermedad cerebro vascular oclusiva. No tóxicos. Negativo para intentos suicidas. negativo para patologías similares en la familia.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	<p>Hace aproximadamente treinta años empezó a presentar accidentes cerebrales vasculares que ocasionaban lesiones vasculares neurológica repetitivas “como siete ACV”. La enfermedad le dejaba secuelas físicas por un tiempo pero mejoraba parcialmente con terapia y solo el último accidente cerebral vascular que se presentó el 30 septiembre del 2020 le dejo secuelas cognitivas severas.</p> <p>Hace dos años sufrió una crisis hipertensiva severa que ocasionó un nuevo accidente cerebral vascular hemorrágico con hematoma ganglio basal izquierdo con drenaje a ventrículo ipsilateral. Requirió manejo intramural por más de un mes y dejo como secuela un trastorno deglutorio que hizo necesario la alimentación por vía enteral, una alteración global del lenguaje, incontinencia plena, una cuadriplejia y estado vegetativo inicial que paulatinamente ha ido modificándose hacia un coma vigil. En el momento recibe visitas</p>

	domiciliarias por home care de médico general y terapias diversas. Su dependencia es completa con requerimientos de comida, cuidados físicos, medicamentos y vestido. En la actualidad deben suministrarle comida por sonda gastroyeyunal por sus dificultades para deglutir. Permanece postrado en cama y ha tenido problemas dermatológicos e infecciones urinarias.
EXAMEN PSIQUIATRICO	En cama hospitalaria, vestido con pijama y pañal. Rígido con contractura espástica de manos y de piernas en posición extendida y pie caído bilateral. Al saludarlo abre los ojos pero no es capaz de contestar las preguntas. No puede contestar preguntas de identificación ni argumentar. Parece abrir mas los ojos al llamado de la hija pero luego los cierra nuevamente.

7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Coma vigil secuela de enfermedad cerebral vascular con hemorragias intraparenquimatosas.
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	<ol style="list-style-type: none"> 1. hipertensión arterial 2. Diabetes mellitus 3. Hiperlipidemia 4. Paciente con catéter de gastrostomía para alimentación por sonda gastroyeyunal 5. Cuadriplejia espástica 6. Afasia mixta 7. Incontinencia global post accidente cerebral vascular 8. Historia personal de abuso de alcohol
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente postrado en cama por coma vigil 2. Dependencia completa de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (10%)

8.VALORACION PSICOLOGICA	
CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD	Marco Tulio es dependiente en baño, vestido, aseo personal, no tiene control de esfínter diurno ni nocturno y no hace resistencia ante los cuidados, aunque se molesta ante el baño prologado y en algunas maniobras de limpieza .

	<p>ocasionalmente expresa incomodidad (toca el pañal) cuando debe ser cambiado. (gesticula palabras soeces y trata de empujar.</p> <p>Dependiente en las labores de la casa, requiere ser asistido de manera total en lo relacionado con su cuidado.</p> <p>Marco Tulio recibe alimentación con Gastroyeyunostomia u solo se le moja los labios con algodón con agua cuando lo solicita.</p> <p>Expresa dolor con un quejido cuando es muy fuerte en especial ante la secreciones de flema que lo incomodan, señala el lugar. Sus cuidadores se ayudan además con el reconocimiento de alguna alteración fisca que estén presentes.</p> <p>Movilidad: Marco Tulio esta postrado encama , no camina hay que ayudarlo a acomodar el cuerpo ya que no lo logra hacer por si solo. Por momentos mueve los brazos, trata de golpear cuando algo no le gusta. Permanece en cama hospitalaria o es llevado en silla de ruedas. logra acomodarse adaptativamente su cuerpo y en la noche deben cambiarla de posición para evitar escaras.</p> <p>No elige su ropa, no hay conciencia de su cuidado personal y no hay apego a objetos.</p> <p>Obedece algunos ordenes como abre la boca o se sostiene un poco cuándo le van a asear.</p> <p>Comunicación. gesticula palabras en especial de enojo cuando algo no le gusta. observa y sostiene la mirada por momentos. En general permanece muy ausente.</p> <p>Decisiones que toma en su cuidado: En la actualidad suele ser pasivo, ausente y acepta los cuidados y rechaza los que no le gustan.</p>
<p>OCIO Y TIEMPO LIBRE:</p>	<p>El señor Marco Tulio ve Tv por que la familia se lo pone, lo ven interesado y logra conservar la atención, aunque no es claro si comprende lo que ve. También le ponen musuca en especial boleros. ante</p> <p>Las rutinas del día y la noche son proporcionadas por los cuidadores quienes determinan sus actividades.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: Se observa pasivo y tranquilo. Marco Tulio acepta algunas vistas y si no desea se duerme o cierra los ojos.</p>
<p>OCUPACION:</p>	<p>Por su estado actual mental global el paciente ya no responde a esta área.</p> <p>Decisión que toma en esta área. Tolera las terapias que le realizan los profesionales encargados.</p>

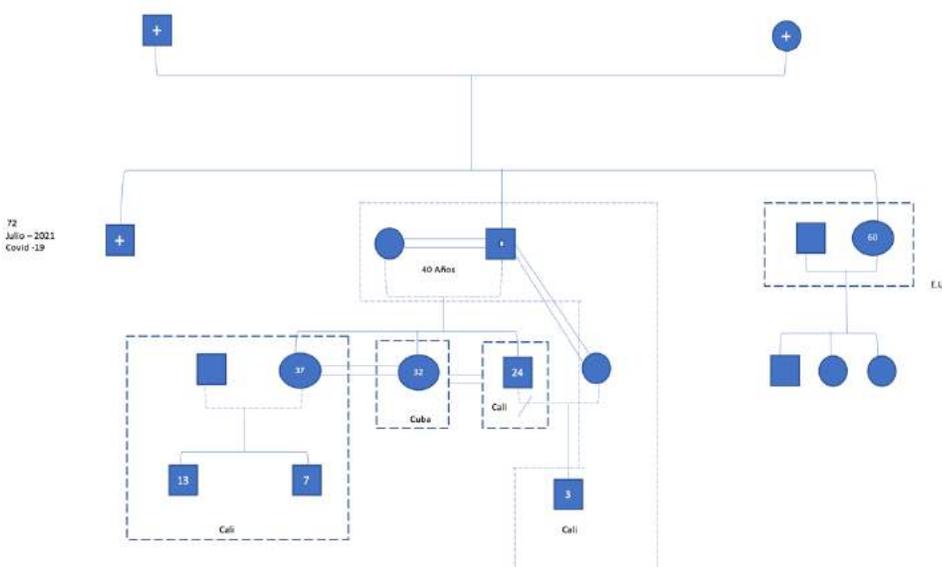
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	En la actualidad Marco Tulio por su estado actual de salud relacionado con su alteración de las funciones cognitivas globales no puede desempeñar ninguna actividad laboral que genere ingresos. Su ingreso son generados por su pensión
RELACIONES PERSONALES:	<p>Marco Tulio hace gestos de saludo, reconoce a la familia, la observa , acepta el contacto físico y las expresiones de afecto de su compañera permanente e hijos. En actividades de limpieza de la traqueotomía el ayuda y colabora. Busca a su compañera permanente con la mirada y cuando ella sale de casa se torna inquieto y ansioso, demuestra su malestar con movimientos y gesticula palabras soases. Se le explica por qué salió y el se calma .</p> <p>Decisión con respecto a esta área: Marco Tulio acepta el contacto físico de su familia reacciona ante sus expresiones de afecto y si no desea se muestra ausente.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	El señor Tulio en la actualidad no puede acceder a toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, y otras decisiones legales . No ejerce el derecho del voto.
USO DEL DINERO	El señor en la actualidad no pregunta por dinero. No solicita nada no se preocupa por sus bienes. No solicita nada ni hay apego a objetos.

9.AUTODETERMINACIÓN
¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?
<p>1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:</p> <p>a. Por su condición mental global no puede realizar actividades solo.</p>
<p>2. Requiere APOYO SIMPLE para:</p> <p>a. Se ayuda en algunas actividades de aseo personal.</p>
<p>3. Requiere MÁXIMO APOYO para:</p> <p>a. Cuidado en su aseo personal y elección de ropa.</p> <p>b. Administración de medicamentos y cuidados médicos.</p> <p>c. Movilidad en casa.</p> <p>d. Administrar su dinero y propiedades.</p> <p>e. Hacer compras y pagos.</p> <p>f. Movilidad en la ciudad.</p> <p>g. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.</p>

VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR
Fecha: 2 de noviembre del 2021

VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR				
Fecha: 9 de Diciembre del 2021				
Composición Familiar				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Paciente	MARCO TULIO ANDRADE	70 años	UNION LIBRE	NINGUNA

GENOGRAMA



- El señor Marco Tulio en mayo del 2017 se casa con la señora Marleny Cortez quien fallece el primero de marzo del 2021, estando conviviendo con su compañera permanente Marleny Guerrero Guzmán

11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

Establezco contacto con la señora Marleny Guerrero Guzmán compañera permanente del paciente hace 40 años, la señora informa que la relación fue “buena”, aunque se presentaron múltiples infidelidades por parte del paciente, infidelidades que eran perdonadas por la señora Marleny, comenta que su esposo se ausentaba algunos fines de semana, pero siempre regresaba al hogar, ella lo recibía no había reproches ni peleas. En el 2017 el señor Marco Tulio Andrade se casa con la señora Marleny Cortés quien fallece el 1 de marzo del 2021, producto de esta unión hubo un hijo (13 años) quien está al cuidado de una tía materna. La señora Marleny Guerrero no tenía conocimiento de este matrimonio se entera a los tres años, cuando le pregunta al paciente porque lo había hecho, este no da ninguna explicación y la señora Marleny no toca más el tema, sabía que visitaba a la señora Marleny Cortés, y en varias

oportunidades la señora Marleny Cortés llamaba a las hijas del paciente para que fueran por él cuando se enfermaba, las hijas lo llevan a casa y la señora Marleny Guerrero lo recibía sin realizar ningún reclamo y lo atendía y cuidaba hasta que mejoraba. La señora Marleny Guerrero refiere que sus hijas le decían que era muy “alcahueta”, pasiva con el paciente ya que no le reclamaba, ni peleaba con él cuando se enteraba de sus infidelidades, comenta que siempre volvía a su hogar que era el de ella. Según las hijas su padre Marco Tulio Andrade es el amor de la vida de la madre.

El paciente tiene diez hijos, tres con su compañera permanente la señora Marleny Guerrero Guzmán, y siete hijos con cuatro mujeres, con las cuales no convivió, vivía de manera intermitente con la señora Marleny Cortez, mantenía relación con los hijos y al parecer apporto a su sostenimiento.

Como padre es descrito por la señora Marleny Guerrero como “excelente” responsable, amable cariñoso, le gustaba salir a pasear con sus hijos y con ella. Se sentía muy orgulloso de sus hijas Derly Katherine Andrade y de Margie Andrade porque son médicos con él, en el 2018 cuando su hija Margie le informa que se iba a especializar en anestesia se sintió muy feliz y orgulloso.

El paciente se desempeñó como médico general en el Hospital Departamental de Buenaventura, fue un excelente médico y tenía mucho prestigio.

Las relaciones filiales son descritas como muy buenas, tienen relaciones cordiales con sus medios hermanos, se comunican muy poco pues la mayoría de estos viven en el extranjero, solo uno de ellos Artur Andrade se comunica diariamente con la compañera permanente del paciente para preguntar por él.

Familia en crisis de desajuste, la dinámica familiar gira alrededor del cuidado del paciente, quien se encuentra postrado desde el 30 de septiembre del 2020; la familia cuenta con el apoyo de homecare, lo que le permite al paciente contar con cuidadoras 24/7, bajo la supervisión de la compañera permanente del paciente quien además duerme a su lado para garantizar su cuidado. El paciente recibe terapias particulares de fonoaudiología, física, y respiratoria

El paciente cuenta con el afecto de sus hijos Derly, Margie, y Ronaldo quienes están pendientes de su bienestar como el de la madre quien presenta secuelas de cáncer de mama y desgastes en rodilla.

El paciente perdió a su hermano mayor por COVID -19 en julio del 2021, pérdida de la cual no tiene conocimiento. Actualmente la familia se encuentra en una crisis de desajuste debido a la enfermedad del abuelo materno, situación dolorosa pero que los une.

12.. INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS

PREFERENCIAS

En la actualidad Marco Tulio no expresa sus preferencias y se observa con una marcada desconexión de lo externo, permanece en calma, ausente. Acepta ver tv y escuchar boleros.

METAS Y ASPIRACIONES	Al interrogar al señor Marco Tulio no expresa ninguna aspiración. No responde la pregunta. por su condición mental global no responde a esta área.
REACCIONES EMOCIONALES	Generalmente está tranquilo, acepta los cuidados, se torna ausente y ensimismado. Expresa su enojo cuando este incomodo trata de dar goles, mueve el cuerpo y gesticula frases . da besos si se los piden y los recibe. Se altera si hay demora en las actividades del baño. Y se ve ansioso cuando la compañera permanente sale. Niega tristeza, y su conducta es más ausente y pasiva.
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.
COMO SE RELACIONA	Marco Tulio acepta el contacto físico de su familia, los observa, pero no expresa emoción. Vine con la compañera permanente Marleny, su cuñada Ana y su nieto Jeremy. Su hija Margie. Y permanece bajo cuidado 24 horas por enfermería. Acepta la expresión de afecto lo que indica aceptación y confianza de su familia.

13.PERSONAS DE APOYO	
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?	No responde a esta área, hace contacto visual.
¿PARENTESCO?	No responde esta área
¿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.

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)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Ayuda para hacerse entender. (si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA

	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si).	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
3.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (si) Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)	CUIDADORES MARLENY GUERRERO GUZMAN, ANA ANCHICO	LOS ASIGNA EL HOMECARE COMPAÑERA PERMANENTE EXNUERA

	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	MARLENY GUERRERO GUZMAN, ANA ANCHICO	COMPAÑERA PERMANENTE, EXNUERA
4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Operación básica de compras y pagos. (si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA
	Uso de tarjeta débito. (SI)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN, DERLY KATHERINE ANDRADE	COMPAÑERA PERMANENTE, HIJA

5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	MARLENY GUERRERO GUZMÁN	COMPAÑERA PERMANENTE
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	DERLY KATHERINE ANDRADE	HIJA

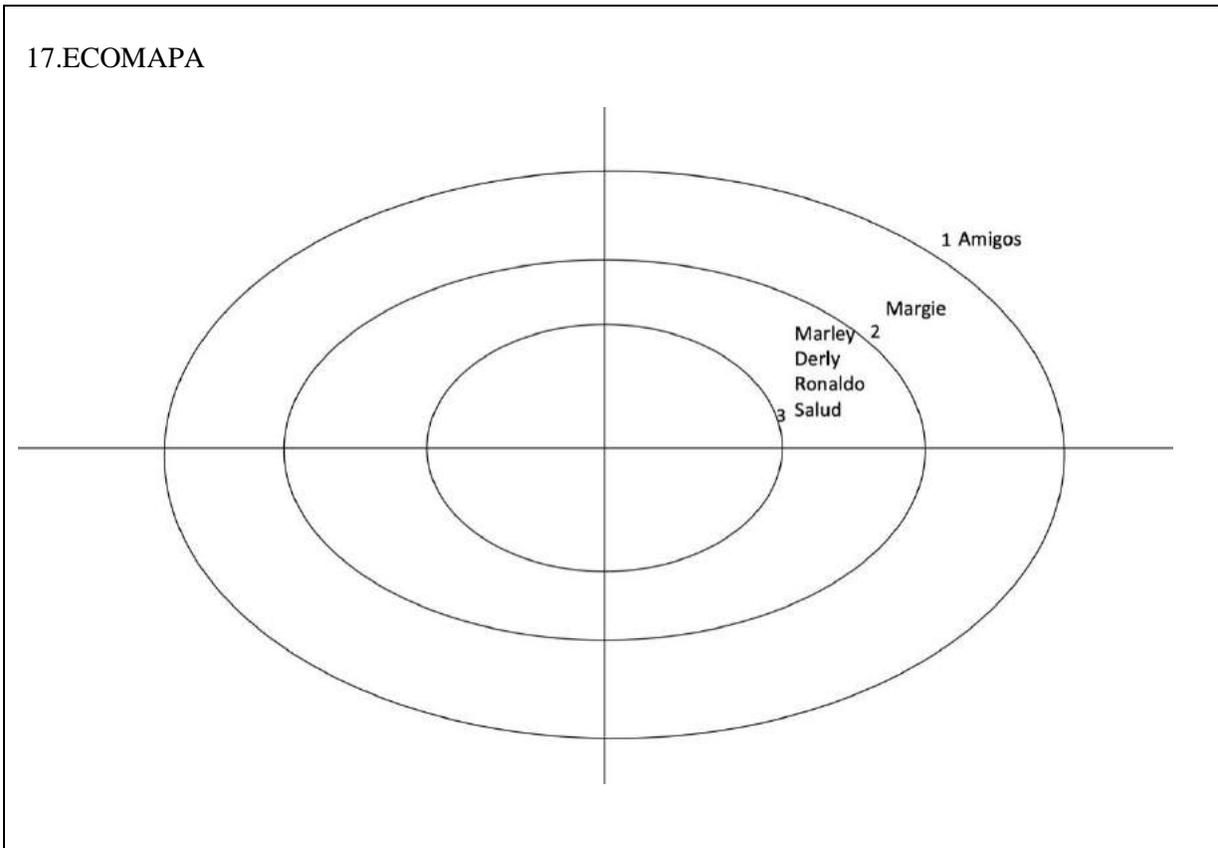
16.NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO			X
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL			X

3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES			X
AYUDA EN LA ALIMENTACION			
5. ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
6. ALIMENTACION POR SONDA GASTROYEYUNAL			X
7. ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL			X
8. DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION			X
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
10. PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		
11. CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS	X		
12. HEMODIALISIS	X		
13. CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE			X

15. SERVICIOS DE TERAPIA			X
16. OTROS (ESPECIFICAR)	X		

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

Relaciones con familia extensa y red social.			Observaciones: El paciente solo tiene una hermana la señora Nubia quien vive en New York y en el momento de esta evaluación se encontraba en la ciudad de Cali visitando al paciente. Llama diariamente para saber de él. El paciente recibe visita de manera ocasional por tres colegas, ya no tiene contacto con sus amigos.
Las relaciones con la familia extensa	permanente	02	
Las relaciones con su medio social	ocasional	03	



18.Relaciones con familia extensa y red social.			Observaciones: El paciente solo tiene una hermana la señora Nubia quien vive en New York y en el momento de esta evaluación se encontraba en la ciudad de Cali visitando al paciente. Llama diariamente para saber de él. El paciente recibe visita de manera ocasional por tres colegas, ya no tiene contacto con sus amigos.
Las relaciones con la familia extensa	permanente	02	
Las relaciones con su medio social	ocasional	03	

19.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	

20.CONCEPTO

Se observa un paciente con alteración en la funcionalidad mentales globales como la conciencia de si la cual es fluctuante y funciones mentales específicas como memoria atención, comprensión y calculo, no esta ubicada en tiempo. Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, afectado su participación. Se identifica una conciencia fluctuante de su limitación, con un marcado aislamiento emocional. Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que Marco Tulio 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 conciencia de su vulnerabilidad.

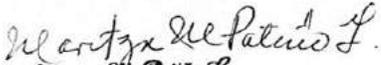
La compañera permanente del paciente Marleny Guerrero y su hija mayor Derly Katherine Andrade han solicitado el apoyo judicial para representar al señor Marco Tulio Andrade ya que presenta un gran deterioro por haber presentado siete accidentes cerebro vasculares, que lo tiene postrado hace un año.

Se requiere este apoyo judicial para para realizar liquidación de una sociedad conyugal, la sucesión dos casas, trámites ante entidades bancarias para finiquitar deudas que tiene el paciente, el dinero de la sucesión se utilizaría en la rehabilitación del paciente. La hija tiene claro que es una persona de apoyo.

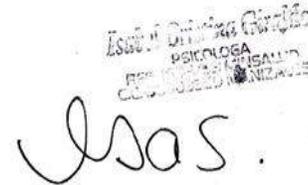
La compañera del paciente y sus hijos Margie Andrade, y Ronaldo Andrade están de acuerdo que Derly Katherine Andrade sea el apoyo judicial de su padre el señor Marco Tulio Andrade, confían plenamente en ella y en sus capacidades. No se evidencia conflicto de intereses, es una familia unida y su mayor interés es el bienestar del paciente.

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

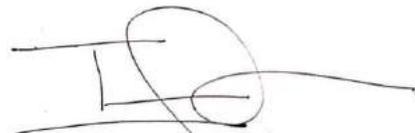
No aplica debido a la alteración global del funcionamiento severo e irreversible.
SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES
Debe continuar en terapia física y fonoaudiológica.
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES
Ninguna.


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

MARITZA PATIÑO
 Trabajador social
 Especialista terapia de familia


 Isabel Cristina Giraldo Lopez
 PSICOLOGA
 ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLINICA

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
 psicóloga clínica
 Especialista en psicología clínica


 Iván Osorio Sabogal
 Médico Psiquiatra
 C.C. 18.389.418
 R.M. 1267-42

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 peessoa.apoyojudicial@gmail.com