

**11520 - RV: INFORME VALORACION DE APOYO HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ
Rad 2018-00269.00**

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

Vie 15/07/2022 13:28

Para: Julia Saavedra Madrid <jsaavedm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

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

📎 3 archivos adjuntos (5 MB)

---HONORIO ALFONSO GOMEZ VAL DE APOYO REVISADO----GD (1).pdf; CARTA DE ENTREGA HONORIO gomez .pdf; conset honorio gomez.pdf;

**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: PESSOA Servimos en salud mental SAS <peessoa.apoyojudicial@gmail.com>

Enviado: viernes, 15 de julio de 2022 10:00

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

Asunto: INFORME VALORACION DE APOYO HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ Rad 2018-00269.00

cordial saludo

envió informe de valoración de apoyo de el sr HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ asignado al

JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

con el número de Rad 2018-00269.00

quedamos atentos a su inquietudes

y a su entera disposición

--



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: peessoa.apoyojudicial@gmail.com

Isabel Cristina Giraldo Psicologa Coordinadora



Cali, julio 13 de 2022

Respetado señor Juez

JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

Rad 2018-00269.00

Referencia: Entrega de informe de evaluación de necesidades de apoyo

Titular del acto jurídico: **HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ**

Persona que servirá de apoyo: **LUCIA STELLA RUIZ ROLDAN**

Radicación: Rad 2018-00269.00

Cordial saludo.

Anexo el informe de valoración de necesidades de apoyo del señor **HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ** CC 4711151 realizado por nuestro equipo interdisciplinario, solicitado por la sra : **LUCIA STELLA RUIZ ROLDAN CC 31232101**

Esperamos sea de utilidad y plena satisfacción.
Quedamos atentos a sus inquietudes y a su entera disposición.

Atentamente

ISABEL CRISTINA GIRALDO
Psicóloga Coordinadora
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 -VALLE
Tel 3028285553
Email pessoa.apoyojudicial@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a) P/ Honorio Alfonso Gómez N - Lucía Stella Ruiz R.

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,

Firma o huella de la persona



Cali, Julio 11 / 22.

Fecha

Lucía Stella Ruiz R.

Firma del testigo

Esposa

Nombre y afinidad

MANIFESTACION DE COMPRENSION DEL INFORME
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

Yo, Lucia Stella Ruiz R. - Honorio A. Gomez W.

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 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.



Firma o huella de la persona valorada



Cali, Julio 11/22

Fecha

Lucia Stella Ruiz R.

Firma del testigo

Cali - esposa

Nombre y afinidad

Firma del testigo 2

Nombre y afinidad

1. EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI		
	Rad 2018-00269.00		
Solicitado por:	LUCIA STELLA RUIZ ROLDAN CC 31232101	Relación con la persona con discapacidad	Esposa
Fecha de inicio de valoración:	Julio 11 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Julio 16 de 2022
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	MARITZA PATIÑO Trabajadora social TP 0511438003	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> <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	HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ
NUMERO DE IDENTIFICACION	4711151 de Miranda (Cauca)
FECHA DE NACIMIENTO	15 de marzo de 1953
LUGAR DE NACIMIENTO	Miranda (Cauca)
GÉNERO	Masculino
EDAD BIOLOGICA	69 años

ESTADO CIVIL	Casado
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Profesional
OCUPACIÓN	Pensionado
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Santa Elena
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 16 # 29A-63
TELEFONO DE CONTACTO	3774480
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	LUCIA STELLA RUIZ (esposa)
INFORMANTE PRINCIPAL	LUCIA STELLA RUIZ (esposa)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	JUAN CARLOS GOMEZ RUIZ, SANDRA VIVIANA GÓMEZ RUIZ

3. TIPO DE DISCAPACIDAD

FISICA	X	VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X
MULTIPLE					

FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

Diálogo imposibilitado por su condición mental. Cuenta con expresión verbal muy escasa para hacerse entender. No es capaz de comprender el lenguaje oral o escrito. No puede contestar un cuestionario escrito. No puede movilizarse por sus medios de su posición yacente.

Su comunicación escrita está alterada: No lee, no escribe, no conserva la capacidad de firmar.

OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS

Se realizó consulta en casa por dos profesionales y se realizó entrevista telefónica por los demás.

Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos por la institución y sólo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de la acudiente.

Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica y el paciente no pudo responder. Ocasionalmente respondía con palabras relevantes pero la mayoría de las veces no comprendía la pregunta y respondía de forma irrelevante.

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?			
LUCIA STELLA (esposa)			
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			
Sí	X	No	

5. ¿Por qué está absolutamente imposibilitada?

Su condición cognitiva está severamente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal están comprometidas 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 por video llamada. Entrevista domiciliaria al cuidador primario y al paciente y llamada 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 autodeterminarse 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. “Él es cuidado por enfermería cuatro años y se necesita solucionar lo de su apoyo por su discapacidad”.

6. DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Producto de hogar estable. Producto de familia numerosa pero sólo cinco viven. Desconocen detalles pero creen que fue normal.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Desarrollo normal. No conocen los detalles.
ESCOLARIDAD	Escolaridad primaria en su municipio y terminó la secundaria en Cali. Al terminar el bachillerato ingresó a la Universidad Libre a estudiar contaduría pública.
ADOLESCENCIA	Sin antecedentes de importancia.
EDAD ADULTA	No prestó servicio militar. En la edad adulta empezó a trabajar como programador de producción en una empresa llamada Warner-Lambert por más de treinta años y luego en una empresa de Palmira hasta que se pensionó por edad. Desde entonces no volvió a trabajar y permaneció en casa. Tiene una relación de matrimonio con la señora LUCIA STELLA hace treinta y cuatro años con la cual tuvo dos hijos biológicos que viven independientes y hace tres años permanece sola la pareja. Su desempeño fue funcional hasta marzo 28 de 2018 cuando la enfermedad del señor que requirió apoyo de enfermería permanente.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Carcinoma basocelular en cuero cabelludo que está en tratamiento y pendiente de cirugía. Sordera por otosclerosis en manejo con audífono. Meningioma frontal que en agosto 5 de 1998, le practicaron una craneotomía para resección completa. Isquemia cerebral en marzo 28 de 2018. Herniorrafía inguinal.

	Gastrostomía para alimentación enteral debido a disfagia por su accidente cerebral vascular. Niegan patologías psiquiátricas. Convulsiones tónico-clónicas después de su accidente cerebral vascular. No traumas craneoencefálicos. Niegan consumo de licor, cigarrillos o tóxicos. Niegan antecedentes familiares de enfermedades similares.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	Después de su craneotomía por el meningioma su funcionalidad fue parcial con deterioro de memoria, orientación, alteraciones de su afecto “malgeniado”. No requería medicamentos antipsicóticos, pero le suministraban fenitoína 100 mgs para controlar convulsiones. En marzo 28 de 2018 de forma aguda presentó un accidente cerebral vascular trombótico con inconsciencia inmediata y caída desde su altura. Requirió una hospitalización prolongada en la clínica DESA de su EPS en Cali (Valle) donde debieron practicarle una gastrostomía para alimentación. Permaneció en la clínica dos meses y al egreso lo dejaron con cuidado médico en casa. Al recuperar la conciencia se encontraba afásico, incapaz de comunicarse, con hemiplejía izquierda, incapacitado para alimentarse por sí mismo por lo cual se le dejó la gastrostomía, pero pudo respirar sin apoyo, con incontinencia global, insomnio nocturno que ha sido manejado con medicamentos. En el momento recibe visita domiciliaria del médico cada mes. Estuvo en manejo por fonoaudiología y terapeuta ocupacional, física y respiratoria. Tiene cuidados de enfermería veinticuatro horas por su entidad de salud.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Levetiracetam. Levodopa Carbidopa, clopidrogel. Escitalorapam. Quetiapina, carbonato de calcio, esomeprazol y parches de rivastigmina 27 mgs.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Hombre adulto de talla media, vestido adecuadamente, yacente en decúbito lateral con contractura de ambas manos, más pronunciada en la mano izquierda. Permanece en su habitación en cama hospitalaria acompañado de la enfermera. Tiene un catéter de gastrostomía para alimentación, en buenas condiciones. Establece contacto visual e intenta hablar. Afecto restringido. Coherente irrelevante. Responde escasamente al saludo social pero no puede identificar al familiar o responder preguntas simples de identificación. No tiene conciencia de enfermedad. No delirante. Sensopercepción aparentemente normal. Sensorio completamente alterado. No es capaz de entender el lenguaje escrito. Juicio alterado por su condición.

7. APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:

Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Trastorno neurocognitivo mayor por demencia post accidente cerebral vascular masivo derecho
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	1. Secuelas motoras y psicológicas de un accidente cerebral masivo 2. Hemiparesia izquierda 3. Afasia global 4. Gastrostomía para alimentación 5. Trastorno del sueño 6. Incontinencia de esfínteres global 7. Sordera por otosclerosis en manejo con audífono. 8. Carcinoma basocelular en cuero cabelludo.
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Persona dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (20% del funcionamiento normal de un adulto) por discapacidad cognitiva y motora. Escala de Evaluación Global (EEAG) que corresponde al eje V de la clasificación internacional de enfermedades psiquiátricas (DSM-IV). Se puntúa el nivel funcional entre 100 y 10 donde el menor puntaje indica más deterioro y el mayor puntaje mejor funcionalidad.

8. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	No	Su cuadro neurológico agudo de orden vascular ocasiona un déficit cognitivo e incapacidad para comunicarse.
Crónica	SI	Propia lesión cerebral ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada.

Degenerativa	NO	Propio de un nivel funcional ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas, con complicaciones médicas de su enfermedad como la epilepsia de inicio tardío, el parkinsonismo y los problemas médicos asociados.
--------------	----	---

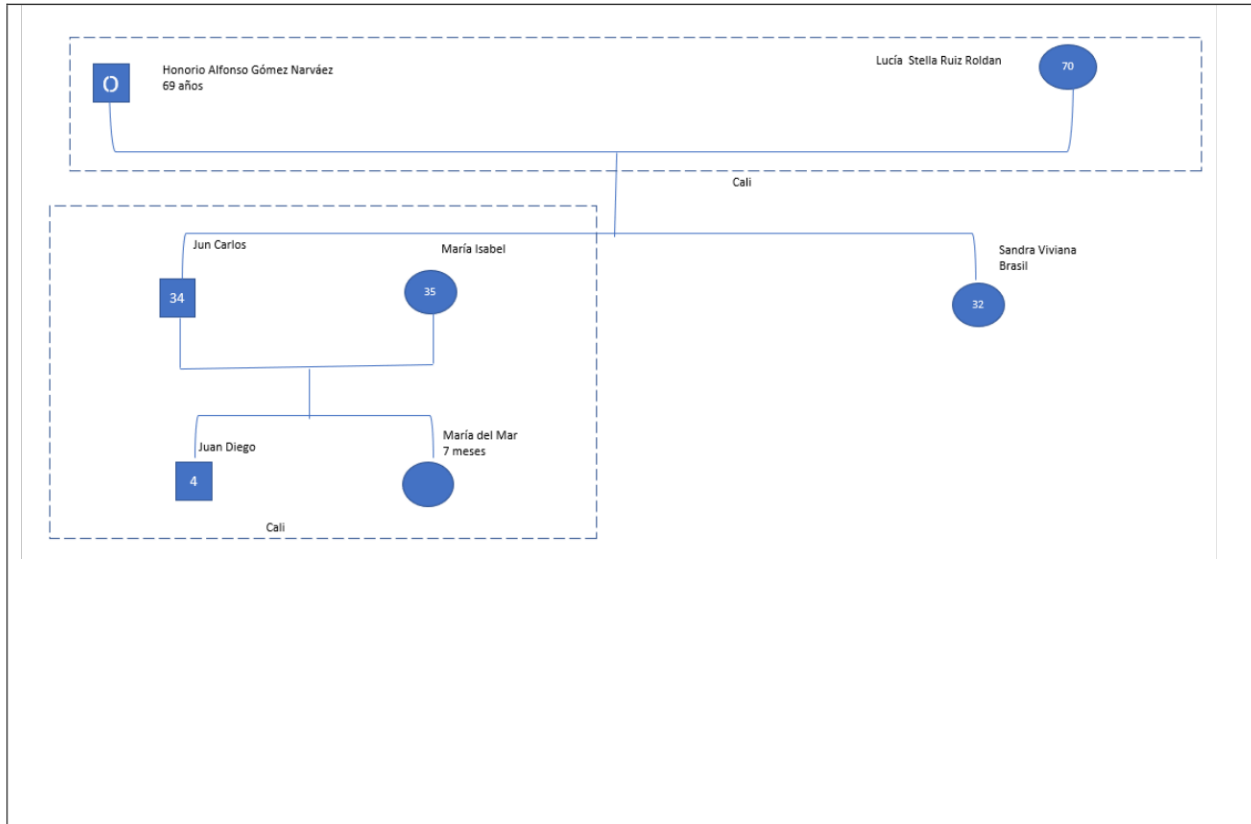
10. VALORACION PSICOLOGICA		
CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD		BAÑO: Debe ser bañado con ayuda en la cama, pues es complicado poderlo mover fuera de ella. No se ayuda para este propósito. Él acepta el baño muy ocasionalmente, hace resistencia (trata de pegar), generalmente acepta, es pasivo en los cuidados. VESTIDO: Debe ser asistido de manera total, no se ayuda en especial por problemas de movilidad y de comprensión. No elige su ropa. CONTROL DE ESFÍNTERES: Usa pañal las 24 horas del día. No reconoce que de ser cambiado, sus enfermeras están muy pendientes. Se cambia cuatro veces al día, o más, dependiendo de la necesidad. ALIMENTACIÓN: Él tiene ya una gastrostomía y debe ser alimentado seis veces al día. MOVILIDAD: Ya no camina. Permanece postrado en cama y no tiene movilidad. Él mueve la mano derecha pero se encuentra muy cerrada, no tiene funcionalidad. Posiblemente no se ubica en su casa ni en su barrio ni en la ciudad. Siempre está en cama. Únicamente sale a sus citas médicas. QUEJAS FÍSICAS: Dice que le duelen los pies, pero es confuso. Generalmente está tranquilo. Las enfermeras y la familia leen las señales del cuerpo para garantizar su estabilidad. CONSCIENCIA DEL PROBLEMA: Él manifiesta que está muerto o que no sirve ya. Sin embargo, esto es ocasional. Sin reacción emocional. Lo notan con un gesto de tristeza.

	APARIENCIA PERSONAL: Él señor Honorio mantiene con una adecuada presentación personal porque su familia y enfermeras lo hacen, pero él ya no cuida su aspecto personal por su propia cuenta.
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	Los cuidadores le ponen la televisión y logra fijar la mirada y se ríe. A él lo sacan a la sala, le ponen juegos didácticos. Él trata de seguir las indicaciones con dificultad y con lentitud. DECISIONES QUE TOMA EN ESTA ÁREA: La familia le organiza la rutina.
OCUPACION:	Él ya no realiza ninguna ocupación por su deficiencia mental global. Está recibiendo terapias físicas, terapia respiratoria, fono audiológica y ocupacional. DECISIÓN QUE TOMA: La familia y sus enfermeras organizan su rutina dependiendo de sus citas.
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	El señor Honorio no trabaja. Anteriormente lo describen como un hombre muy activo. Él depende de su pensión. SU DECISIÓN CON RESPETO A ESTA ÁREA: Por su edad y estado de funcionamiento mental no responde a esta área.
RELACIONES PERSONALES:	Él señor Honorio habla constantemente solo, trata de comunicarse, pero es difícil de entender lo que dice. Un lenguaje no inteligible. Se observa en ocasiones pendiente de quien llegó y en otras está muy ausente. A veces llama a su esposa, dice su nombre pero es ocasional. El reconoce su hijo y se emociona y le manda besos a su hija. DECISIÓN CON RESPECTO A ESTA ÁREA: Se muestra muy pasivo y logra conectarse por momentos.
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	El señor Honorio no accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto. RECONOCIMIENTO DEL PROCESO DE VALORACIÓN: No es consciente del proceso que se está dando.
USO DEL DINERO	No reconoce los billetes, no reconoce su valor, no responde ante este estímulo. Hay una marcada desconexión con el medio exterior.

	DECISIONES AL RESPECTO: No toma ninguna decisión al respecto. No pregunta por los pagos y sus obligaciones. No hay pago por objetos.
--	--

11. AUTODETERMINACIÓN	
¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para	NINGUNO
2. Requiere APOYO SIMPLE para:	NINGUNO
3. Requiere MÁXIMO APOYO para:	a. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS MÉDICOS. b. ADMINISTRAR SU DINERO Y PROPIEDADES. c. HACER COMPRAS Y PAGOS. d. MOVILIDAD EN LA CIUDAD. e. MOVILIDAD EN SU CASA f. CAMBIO DE PAÑALES g. TODA ACCIÓN DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL h. COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES. i. INGERIR ALIMENTOS SÓLIDOS O LÍQUIDOS j. LEVANTARSE, SENTARSE O ACOSTARSE

VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR				
Fecha: junio 12 del 2022				
Composición Familiar				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Paciente	HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ	69	CASADO	NINGUNA
GENOGRAMA				



12. REPORTE SITUACION FAMILIAR

La esposa del paciente informa que conviven hace 35 años, sostuvieron una relación conyugal estable, gratificante, lo describe como un esposo muy atento, cariñoso, en la relación no se presentó maltrato. La pareja disfrutaba salir a viajar, viajaron en varias oportunidades a la costa colombiana, y realizaron viajes a nivel internacional (Ecuador, Panamá Venezuela).

El paciente y esposa trabajaron como contadores públicos, ambos lideraban la crianza de los hijos, y contaron con el apoyo de nanas, sus hijos los describen como padres excelentes, educados, buenos consejeros, el paciente más estricto que la madre, los padres trabajaban para que sus hijos contaran con todo lo necesario. La familia presentó algunas dificultades económicas cuando los hijos estaban realizando estudios universitarios dificultades que ya fueron superadas.

Los hijos están muy pendientes de los padres, hijos afectuosos, respetuosos, actualmente pendiente del padre, son unidos, se respetan, se apoyan y se comunican adecuadamente lo que les permite llegar a acuerdos en cuanto al manejo del paciente y de la madre, realizan aportes económicos.

Describen al paciente como un hombre atento, muy buena persona, querido por la familia, apoyó económicamente a la madre y hermanas, buen amigo, le gustaba ir a pasear y ocasionalmente tomar unos tragos. Hace 23 años el paciente presenta una convulsión

ocasionada por un meningioma cerebral, siendo necesario realizarle procedimiento quirúrgico, presentando como secuela, olvidos e irritabilidad, situación que afecta su desempeño laboral y que lo llevo a renunciar al empleo y decide trabajar de manera independiente en un negocio de compraventa, negocio que no prospero siendo necesario la liquidación de este.

El hijo mayor del paciente Juan Carlos Gómez Ruiz manifiesta que el padre cambio después de la cirugía, se enojaba con facilidad y era muy estricto, decidió obedecerlo en todo para evitar sus enojos. La hija menor, Sandra Viviana Gómez Ruiz confrontaba al padre cuando su enojo no correspondía a la situación, enfatizan que siempre lo respetaron y acudían a él cada vez que necesitaban un consejo.

En marzo 28 del 2018, sufre ACV, dejando como secuela una hemiparesia izquierda, y compromiso del habla, actualmente el paciente se encuentra postrado en cama depende de cuidado de otros, cuenta con atención de enfermería las 24 horas, la esposa del paciente es quien lidera su cuidado. Para la familia este ha sido el evento más doloroso que han vivido, ver al esposo, y padre en una situación de alta vulnerabilidad, les genera dolor, pero también la satisfacción que han realizado todos los trámites necesarios para que el paciente cuente con bienestar y seguridad.

Se trata de una familia nuclear en la etapa del nido vacío, la esposa del paciente se siente tranquila porque sus hijos están haciendo su vida de adultos, no se siente abandonada por ellos, por el contrario, identifica a sus hijos como un apoyo para ella y el paciente. En ocasiones se siente agotada física y emocionalmente ya que presenta quebrantos de salud (hipertensión y diabetes).

En la esposa del paciente se identifica características en su rol como cuidadora como la constancia, la fortaleza, empatía y afecto por el paciente, es evidente que sobreprotege al paciente, lo que le impide dedicar tiempo para ella misma a nivel social y recreativo. Familia vinculada afectivamente en el aquí y el ahora. Lo fundamental para la familia es el bienestar del paciente.

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

PREFERENCIAS	Es muy difícil definir sus partencias por su estado actual Decisiones al respecto: Ninguna
METAS Y ASPIRACIONES	No realiza ninguna manifestación al respecto. Por su deficiencia mental global no responde a esta área. Decisiones en esta área: Ninguna.

REACCIONES EMOCIONALES	Suele mantener un estado emocional pasivo. Su lenguaje es muy difícil de comprender, con poca reacción emocional Expresa poca emoción, se observa muy ausente. Se enoja por momentos, por ejemplo, cuando no desea que lo bañen o lo incomodan; trata de golpear.
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 guiado) para lograr una respuesta. Para la familia es difícil pero se le brinda lo mejor.
COMO SE RELACIONA	Suele mantiene pasivo y ausente, se conecta por momentos cortos. Vive con su esposa, su hijo lo visita frecuentemente y su hija lo llama muy costanéateme. Además tiene tres enfermeras durante el día y la noche.

14. PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
No responde
¿PARENTESCO?
No responde
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
No responde
¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?
No responde
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?
No responde

15. DE APOYOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

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)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Ayuda para hacerse entender. (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA

	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (SI).	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN, JUAN CARLOS GOMEZ RUIZ, SANDRA VIVIANA GÓMEZ RUIZ	ESPOSA E HIJOS
2. MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (SI)	CLAUDIA RODRIGUEZ, LEONOR GONZALEZ JIMENA TORRES, LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	AUXILIARS DE ENFERMERÍA Y ESPOSA
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA

	Operación básica de compras y pagos. (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
	Uso de tarjeta débito. (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
4. ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (SI)	LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN	ESPOSA

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

2. DRENAJE POSTURAL	X		
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION			X
5. ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
6. ALIMENTACION POR SONDA GASTROEYUNAL			X
7. ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL			X
8. DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION			X
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
10. PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		

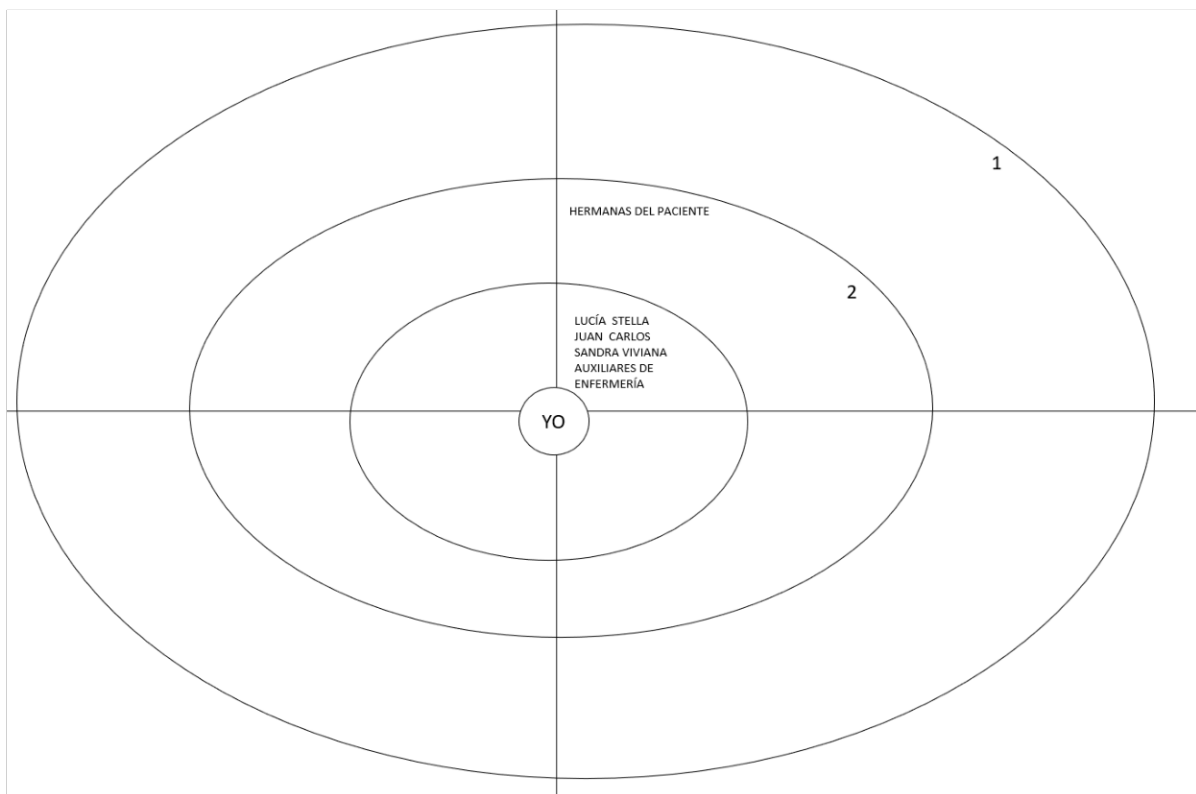
11. CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS			X
12. HEMODIALISIS	X		
13. CUIDADOS DE OSTOMIAS			X
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE			X
15. SERVICIOS DE TERAPIA			X
16. OTROS (ESPECIFICAR)	X		

17.DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	NECESIT A 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: Las hermanas del paciente, las señoras Nelly Gómez Narváez, Evelia Gómez Narváez lo visitan ocasionalmente, pues son adultas mayores y viven en Miranda (Cauca). La señora Mariana Gómez
Las relaciones con la familia extensa	Ocasional	02	

Las relaciones con su medio social	ninguna	01	Narváez quien vive en el Tolima, también hermana del paciente, llama cada mes para saber de su hermano. El hijo mayor visita cada ocho días al paciente junto con su familia. La hija menor llama a su madre diariamente para saber del padre, da sugerencias para el manejo y atención del padre, ya que es fisioterapeuta. Ocasionalmente se comunican amigos de la infancia para saber del paciente. El paciente no sale de su vivienda como medida de protección del COVID 19
------------------------------------	---------	----	--

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

Se observa un paciente con alteración en las funcionalidades mentales globales como la conciencia de sí y sus funciones intelectuales, y las funciones mentales específicas como memoria atención, comprensión y cálculo, no está ubicado en tiempo. Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, afectado su participación. Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que Honorio Alfonso 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 señora LUCÍA STELLA RUIZ ROLDAN solicita ser la persona de apoyo judicial de su esposo HONORIO ALFONSO GOMEZ NARVAEZ, quien ya fue declarado interdicto en febrero 8 de 2019, proceso civil que fue derogado por la ley 1996 del 2019, donde se establecen personas de apoyo judicial para la realización de actos jurídicos. La esposa del

paciente ha sido su curadora hace 3 años, labor que ha desempeñado de manera idónea. Además, realiza esta solicitud para dar respuesta al Juzgado 12 de Familia.

Sus hijos JUAN CARLOS GOMEZ RUIZ, SANDRA VIVIANA GÓMEZ RUIZ, están de acuerdo que su madre sea la persona de apoyo judicial del padre pues es la esposa, lidera el cuidado del paciente de manera amorosa, siempre ha estado preocupada por el bienestar y seguridad del paciente, tiene conocimiento de los trámites administrativos para que el paciente cuente con todos los insumos necesarios para su cuidado y tratamiento. En caso de que la señora falte o se ausente sus hijos serian las personas de apoyo judicial del paciente. Por lo anteriormente expuesto no se evidencia conflicto de intereses.

Para la realización de este informe se realizaron tres videos llamadas y tres llamadas.

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

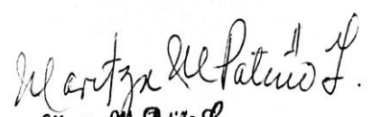
No aplica debido a la alteración global del funcionamiento severo e irreversible.

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

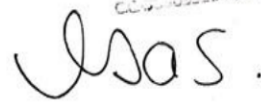
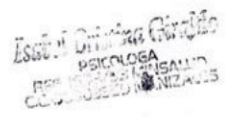
Debe continuar en terapia física y ocupacional.

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Ninguna.


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

MARITZA PATIÑO
 Trabajadora 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. 1267-92

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
Tel 3028285553
Email peessoa.apoyojudicial@gmail.com