

**13201 RV: INFORME OTILIA BALANTAAZUL CANELA Rad 2018-00039-00**

Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali &lt;j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Lun 24/10/2022 14:27

Para: Julia Saavedra Madrid &lt;jsaavedm@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

CC: Andrea Roldan Noreña &lt;aroldann@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

**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:** lunes, 24 de octubre de 2022 14:17**Para:** Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Asunto:** INFORME OTILIA BALANTAAZUL CANELA Rad 2018-00039-00

Señores

JUZGADO DE FAMILIA

**JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI**

Respetado señor:

Comendidamente le enviamos nuestro INFORME FINAL de valoración de OTILIA BALANTA necesidades de apoyo de solicitado por **AZUL CANELA** quien nos informó que en la actualidad el proceso cursa en su despacho bajo el número **Rad 2018-00039-00** Nuestro informe va a acompañado de los documentos que comprueben nuestra identidad, idoneidad, experiencia y metodología utilizada.

Esperamos ser de utilidad en este y en los casos en que usted lo considere,

Quedamos a la espera de sus inquietudes y comentario

--



**PESSOA .SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS**  
**NIT 900588223-4**

**Valoraciones interdisciplinarias**

Edificio Sede Nacional de Coomeva

Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34

Teléfono y WhatsApp 3028285553

Email: [pessoa.apoyojudicial@gmail.com](mailto:pessoa.apoyojudicial@gmail.com)

Isabel Cristina Giraldo Psicologa Coordinadora

**VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO  
INFORME FINAL**

Dirigido a:	<b>JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI</b>		
	<b>Rad 2018-00039-00</b>		
Solicitado por:	<b>AZUL CANELA CC51862509</b>	Relación con la persona con discapacidad	<b>hija biológica</b>
Fecha de inicio de valoración:	<b>Octubre 20 de 2022</b>	Fecha de finalización de valoración	<b>Octubre 28 de 2022</b>
Elaborado por los siguientes profesionales del equipo <b>PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS</b> NIT900.588.223-4	<b>ISABEL CRISTINA GIRALDO</b> Psicóloga clínica TP 128660	<b>STEVEN CACERES ORDOÑEZ.</b> Trabajador Social TP 1107526338	<b>IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL</b> Médico psiquiatra RM 1267-92
Numero de encuentros realizados	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Modalidad de la valoración</b>	<b>PRESENCIAL</b>	<b>VIRTUAL</b>	<b>PRESENCIAL</b>
<b>Facilitador designado</b>	<b>IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL</b>	Evidencia comprensión del informe y retroalimentación	Octubre 28 2022
<p><b><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></b></p> <p><b><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></b></p>			

### 1. PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

<b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>	<b>OTILIA BALANTA</b>
<b>NUMERO DE IDENTIFICACION</b>	29002307 de Buga (Valle del Cauca)
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>	Buga (Valle del Cauca)
<b>GÉNERO</b>	Femenino
<b>EDAD BIOLÓGICA</b>	92 años
<b>ESTADO CIVIL</b>	Viuda
<b>NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO</b>	Universitaria
<b>OCUPACIÓN</b>	Pensionada
<b>CIUDAD DE RESIDENCIA</b>	Cali (Valle)
<b>BARRIO DE RESIDENCIA</b>	El Cedro
<b>DIRECCION DE RESIDENCIA</b>	Calle 7 # 29-43 Hogar Geriátrico Santa Inés
<b>TELEFONO DE CONTACTO</b>	+16196193225330
<b>PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE</b>	Residentes en el hogar

<b>NOMBRE DE LA PERSONA QUE QUIERE EL APOYO</b>	<b>OTILIA BALANTA</b>
<b>PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE</b>	Centro Hogar
<b>INFORMANTE PRINCIPAL</b>	Azul Canela
<b>¿QUIÉNES FUERON LAS DEMÁS FUENTES DE INFORMACIÓN?</b>	
<b>NOMBRE(S)</b>	<b>PARENTESCO</b>
N/A	N/A
<b>OBSERVACIONES:</b> Se realizó mediante una videollamada a la hija, el día 14 de octubre del presente año, se contactó a la hija de Otilia Balanta. No se presentó ninguna dificultad durante el contacto con el familiar.	

### 2. TIPO DE DISCAPACIDAD

<b>FISICA</b>	X	<b>VISUAL</b>	X	<b>AUDITIVA</b>	X
<b>SORDOCEGUERA</b>		<b>INTELLECTUAL/COGNITIVA</b>	X	<b>MENTAL /PSICOSOCIAL</b>	X

### 3. FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

FORMAS DE COMUNICACIÓN
<p>Diálogo restringido por su condición mental. Tiene expresión verbal escasa pero los familiares consideran que puede hacerse entender para asuntos cotidianos. Tiene movilidad limitada de sus extremidades y gestualidad escasa.</p> <p>No es capaz de comprender frases completas no puede obedecer órdenes complejas. No puede contestar un cuestionario escrito por sus problemas visuales y cognitivos.</p> <p>Su comunicación escrita está alterada: No puede leer, no escribe más que su nombre y puede poner su rúbrica para firmar sin mayor comprensión del texto escrito.</p>
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS
<p>Por solicitud del peticionario se realizó entrevista en el hogar por Médico Psiquiatra y psicología y se realizó entrevista telefónica por trabajo social.</p> <p>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 familia.</p> <p>Se le informó a la persona la razón de la entrevista y la paciente intentó responder con alguna dificultad.</p>

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

¿Se solicita directamente por la persona con discapacidad?			
Sí		No	X
¿Se solicita en el marco de un proceso judicial?			
Sí	X	No	
¿Se ha seleccionado un mecanismo de formalización de apoyos?			
Sí	X	No	
¿Cuál?			
Los miembros de la red familiar y de apoyo han acudido al proceso de adjudicación de apoyos ante el		El juzgado de familia ha solicitado la <b>revisión</b> del proceso de interdicción para definir la	X

juzgado.		situación jurídica del interdicto.	
<b>Si acude un tercero ¿Quién es esa persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?</b>			
AZUL CANELA		(hija biológica)	

## 5. INFORME GENERAL DEL PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACIÓN DE LA VOLUNTAD Y LAS PREFERENCIAS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

### APRESTAMIENTO

<b>¿La persona valorada aportó su documento de identificación?</b>			
SI	X	NO	
<b>¿La entrevista con la persona se realizó con la debida privacidad?</b>			
SI	X	NO	
<b>¿Se informó a la persona el motivo de evaluación?</b>			
SI	X	NO	
<b>¿La persona entrevistada aceptó la entrevista y en señal de su acuerdo, firmó el documento de consentimiento informado o puso su huella?</b>			
SI	X	NO	
<b>Si la respuesta es negativa ¿Cuál fue el motivo?</b>			
<b>¿algún familiar o relacionado firmó como testigo el consentimiento informado?</b>			
SI	X	NO	
<b>Si la persona no podía firmar ¿Pudo, con apoyo, poner su huella en el consentimiento informado?</b>			
SI	X	NO	
<b>¿Se realizaron todos los ajustes razonables para asegurar que el paciente y sus apoyos pudieran comprender y participar en la elaboración del informe?</b>			

SI	X	NO	
<b>¿Se identificaron todas las personas que actualmente prestan apoyos formales e informales?</b>			
SI	X	NO	
<b>¿Se identificaron personas que puedan prestar apoyo hacia el futuro?</b>			
SI	X	NO	

#### 6. SOBRE EL INFORME Y LAS BARRERAS DE COMUNICACION

<b>¿Por qué se optó por este informe?</b>			
Como la paciente tiene una enfermedad mental crónica y progresiva que la limita en su condición mental y su interacción social, fue preciso entrevistar a los familiares cercanos.			
<b>¿Fue posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad?</b>			
No pudo contestar las preguntas y no tuvo la posibilidad de expresar su voluntad y preferencias.			
<b>¿Si la respuesta es no? ¿Cuál fue la razón?</b>			
Su cuadro de enfermedad mental le impide responder de forma argumentada.			
<b>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</b>			
Sí	X	No	
<b>¿Por qué está absolutamente imposibilitada?</b>			
Su condición cognitiva está severamente alterada, su lenguaje, comprensión del lenguaje y expresión verbal están alteradas, presenta gran discapacidad cognitiva y alteración del pensamiento. Todas estas limitaciones impiden comprender y expresar pensamientos abstractos así que es evidente que no tiene capacidad para autodeterminarse.			
<b>¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias de cualquier modo, medio o formato?</b>			
Entrevista médica y psicológica al paciente y al familiar. Entrevista telefónica con video llamada al cuidador primario y a los cuidadores del hogar.			
<b>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 38 de la ley 1996 de 2019</b>			
SI	X	NO	
<b>¿Por qué esta imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?</b>			

De acuerdo con la observación realizada por nuestros expertos (psiquiatra y psicóloga clínica) y después de estudiar su historia clínica, consideramos que su condición cognitiva le impide la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones, por lo cual precisa 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?**

La hija conviviente mantiene un poder notarial que le permite tomar decisiones relacionadas con la persona.

**¿Quién o quiénes proporcionaron la información?**

La persona	SI	X	NO	
Familiares	SI	X	NO	
Amigos	SI		NO	

**¿Se tomó información de otras fuentes humanas? ¿Quién?**

Personal de enfermería

**¿Se obtuvo información de otras fuentes ¿historias clínicas, bibliográficas o audiovisuales?**

Historia clínica

**¿Cuál fue la fuente principal de información?**

Su hija AZUL CANELA

**¿Quiénes fueron las demás fuentes de información?**

Vicky Galíndez(enfermera a cargo)

## 7. DATOS BIOGRAFICOS

<b>GESTACION Y PARTO</b>	La informante es hija de la persona y desconoce la mayoría de la información consideran que fue normal sin complicaciones aparentes.
<b>DESARROLLO PSICOMOTOR</b>	Según menciona el familiar, su desarrollo fue normal en motricidad y lenguaje.
<b>ESCOLARIDAD</b>	La ingresaron a educación primaria y alcanzó el grado de bachiller en Buga. Realizó estudios como licenciada en enfermería de la Universidad del Valle
<b>ADOLESCENCIA</b>	Reportada normal en su pubertad y adolescencia.
<b>EDAD ADULTA</b>	En la edad adulta se casó con el señor FRANCISCO RESTREPO LONDOÑO con el cual fueron pareja por dieciocho años. El esposo falleció hace cuarenta y cinco años. Desde entonces permaneció sola por algunos años y luego una nueva pareja de convivencia con el señor

	<p>JESUS RIVERA con el cual no tuvo hijos y se separaron por enfermedad hace varios años y ya falleció. La señora siguió viviendo en USA con la hija hasta el año 2015 cuando empezó a presentar alteraciones de conducta que dificultaron la convivencia. En el año 2016 la internaron en el hogar geriátrico donde se encuentra actualmente.</p> <p>Trabajó por veintiocho años como enfermera jefe del ISS en Cali hasta alcanzar la pensión. Al retirarse se trasladó a USA, pero allí no tuvo ninguna ocupación formal, su actividad fue restringida a actividades del hogar cuando se encontraba bien de salud.</p> <p>Su subsistencia actual depende de sus pensiones y las ayudas de sus familiares. Su hija y uno de sus nietos se encargan de los costos de su manutención en el lugar.</p>
<p><b>ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES</b></p>	<p>Trastorno de ansiedad generalizado diagnosticado en el año 2004. Hipertensión arterial en tratamiento. Hipotiroidismo en tratamiento. Insuficiencia renal crónica en tratamiento. Parálisis facial. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Niegan otras enfermedades crónicas. No tuvo infección respiratoria por SARS CoV2. Desconocen si tuvo antecedentes quirúrgicos. Consumo crónico de cigarrillos. Uso de licor en la edad adulta. Niegan otros tóxicos. No convulsiona. Traumas craneos encefálicos no reportados. Antecedente familiar “la mamá era depresiva pero no se medicaba”.</p>
<p><b>DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL</b></p>	<p><b>Aunque ya tenía diagnóstico de trastorno de ansiedad desde hacía más de diez años, al parecer su desempeño fue normal hasta hace siete años cuando de forma insidiosa empezaron a observar alteraciones en su comportamiento “limpiaba mucho y repetía, en las noches más, muy irritable y agresiva”, con errores en su actividad cotidiana y referencialidad hacia sus familiares “decía que yo la iba a robar” y también dependencia de algunos conocidos a los cuales les entregó grandes sumas de dinero. Con el paso del tiempo se limitó su interacción social, su inestabilidad emocional y su comportamiento desorganizado hicieron que los familiares decidieron buscar un sitio donde estuviera protegida en Colombia. Hace seis años permanece en el lugar sin actividades recreativas, ocupacionales y sin intereses importantes. Desde entonces ha continuado teniendo una notoria disfuncionalidad. Hace dos años se le dificulta caminar espontáneamente y le deben ayudar con un caminador, pero pide a sus familiares apoyarla para ir al baño o al comedor. Conserva alguna continencia, pero le ponen pañal por protección con algunas infecciones urinarias repetidas. Hace cuatro</b></p>

	<p>años se extravió mientras iba al banco y desde entonces sólo sale acompañada de sus familiares, con aumento de su limitación paulatina hasta su actual dependencia. Acepta los medicamentos que le entregan sus cuidadores. Ciclo biológico irregular y debe tomar medicamento para dormir. Es cuidada y tolerada por su familia, pues a lo largo de su vida no ha tenido crisis psicóticas o agresividad. Acude a consulta médica de forma periódica a consulta psiquiátrica cada tres meses y cada seis meses por neurología. Tiene servicios de terapia física y fonoaudiológica por su EPS y los de la institución en la que se encuentra. Los familiares cancelan el servicio de enfermería.</p>
<b>MEDICAMENTOS QUE UTILIZA</b>	Rivastigmina, memantine, Levotiroxina, escitalopram, clozapina.
<b>EXAMEN PSIQUIATRICO</b>	Adecuadamente presentada. Entrevistada en el cuarto en compañía de su cuidadora. Permanece sentada en la silla. Se observa tranquila. Colabora muy poco. Afecto modulado. Coherente pero irrelevante. No delirante. No dice sus datos de identificación ni reconoce a sus acompañantes. Ilógica. Sensopercepción normal. Sensorio compromiso grave de atención, orientación y memoria. Cálculo y praxia comprometida. Juicio debilitado.

<b>8. APROXIMACION DIAGNOSTICA (SEGÚN DSM IV)</b>		
<b>Eje I</b>	Diagnostico Psiquiátrico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia vascular multi infarto
<b>Eje II</b>	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
<b>Eje III</b>	Enfermedad física	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hipertensión arterial</li> <li>2. Hipotiroidismo</li> <li>3. Hiperlipidemia</li> <li>4. Trastorno de ansiedad generalizado</li> <li>5. Insuficiencia renal crónica</li> </ol>
<b>Eje IV</b>	Eventos Psicosociales Estresante	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adulto dependiente de otros para su supervivencia</li> <li>2. Adulto residente en una institución</li> </ol>
<b>Eje V</b>	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL MODERADO (20% del funcionamiento de un adulto normal) por alteración de sensorio y movilidad.

	(EEAG)	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.
--	--------	--

### 9. CARACTERISTICAS DEL PROBLEMA PRINCIPAL

TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		EXPLICACION ETIOLÓGICA
<b>Congénita, genética o del periodo perinatal</b>	No	Su funcionamiento cognitivo fue adecuado gran parte de su vida y aunque presentaba problemas psiquiátricos de ansiedad hace años, sólo se altera en gran medida a partir de los ochenta años cuando empieza a presentar sus deterioros de memoria y praxia compatibles con demencia por aterosclerosis vascular debido a sus patologías crónicas y antecedente de consumo pesado de tabaco.
<b>Crónica</b>	Sí	Su alteración mental ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada.
<b>Degenerativa</b>	Sí	Propio de un nivel funcional basal que ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas.

### 10. VALORACION DE NECESIDADES DE ASISTENCIA FORMALES E INFORMALES

VALORACION PSICOLOGICA	
<b>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</b>	<p><b>BAÑO Y VESTIDO:</b> La señora Otilia necesita apoyo parcial para bañarse, se ayuda un poco en esta labor. Ella acepta la ayuda y tiene una cuidadora particular</p> <p>Para vestirse requiere ser asistida de manera parcial. Ella acepta la ayuda. No elige la ropa, es apoyada en esta labor.</p>

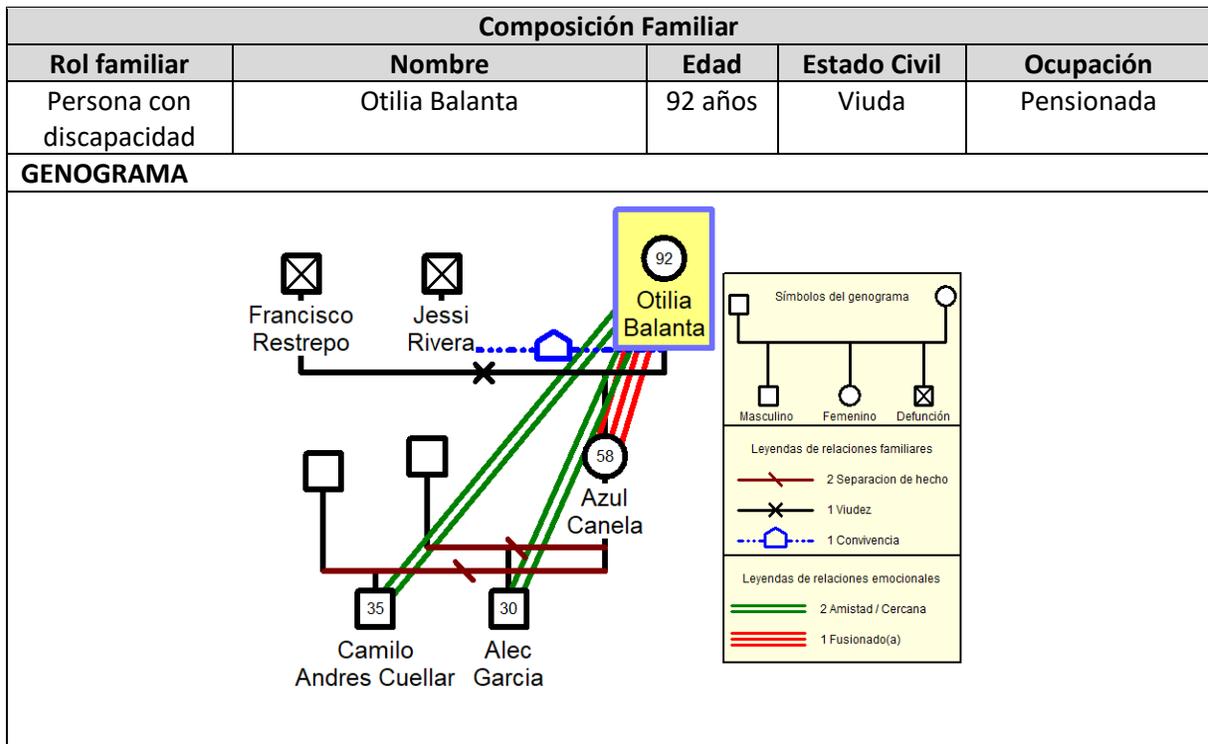
	<p><b>ALIMENTACIÓN:</b> ella come sin ayuda. Su dieta es normal, ya no reconoce los horarios de la alimentación. Debe ser orientada.</p> <p><b>CONTROL DE ESFÍNTERES:</b> ella logra ir al baño, usa pañal en las noches y debe ser asistida de manera total.</p> <p><b>MOVILIDAD:</b> Ella camina con ayuda del caminador, se ubica por momentos en el espacio y sabe dónde están sus pertenencias. Ella sabe que está en el lugar por momentos y luego lo olvida y pide ir casa. Ella no se ubica en el barrio y ni en la ciudad. Siempre debe ser acompañada y la llevada; la hija cuando está en la ciudad la acompañada.</p> <p><b>Conciencia del problema:</b> ella no es consciente de lo que le pasa. A veces habla de la mamá y que desea ir a cuidarla.</p> <p><b>COMUNICACIÓN:</b> habla fluidamente pero su discurso puede ser lúcido por momentos, logra hacer preguntas y dar orientación. En su gran mayoría se ubica en el pasado, confunde el día por la noche y su respuesta es incoherente. Se desviste a diferentes horas y no logra reconocer los horarios. Ella reconoce el nombre de la enfermera, sabe su nombre y su día de cumpleaños. Sabe el nombre de su hija y nietos. Pide ver a la mamá. Ella cree que está en Buga por momentos y dice que la deben de cuidar por que la señora tiene Alzheimer. Ella inventa o dice cosas que no han pasado.</p> <p><b>QUEJAS FÍSICAS:</b> Ella se expresa cuando siente algún dolor, dice dónde le duele e informa que le duele la rodilla. A veces informa que se cayó y esto no ha pasado. Toma su medicación, se la dan y ella acepta. Ya no reconoce los horarios.</p> <p><b>APARIENCIA PERSONAL:</b> la señora Otilia no cuida su presentación personal. Aunque a veces solicita alguna atención en este aspecto. La mantienen muy bien presentada.</p>
<p><b>OCIO Y TIEMPO LIBRE:</b></p>	<p><b><i>Ella antes de enfermarse era muy activa muy inteligente y llego a tener un cargo de buen perfil.</i></b></p> <p>En la actualidad le gusta colorear y lo hace bien, combina bien los colores. Lee el periódico pero no retiene lo que lee y le gusta ver futbol. A ella le gusta estar activa y a veces se ve adormecida por la medicación, ahora está mejor.</p> <p><b>Decisiones que toma en esta área:</b> la enfermera y la institución le organizan su rutina.</p>
<p><b>OCUPACION:</b></p>	<p><b><i>Ella era enfermera y trabajaba.</i></b></p> <p>Ahora está en terapia ocupacional individual, participa y se deja guiar y lo hace bien.</p>

	<p>Tiene fisioterapia dos veces de la semana en la institución y también por medio de de la EPS. También hace gimnasia, en la mañana y en la tardes hay actividades de bingo.</p> <p><b>Decisión que toma:</b> Ella tiene una rutina organizada por el hogar en donde se encuentra actualmente.</p>
<p><b>TRABAJO QUE GENERA INGRESOS</b></p>	<p><b>La señora Otilia laboró como enfermera y se jubiló aproximadamente hace 45 años. Era compulsiva con el trabajo y muy responsable.</b></p> <p>Su sostenimiento depende de su pensión y ayuda de su hija.</p> <p><b>Su Decisión con respeto a esta área:</b> por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
<p><b>RELACIONES PERSONALES:</b></p>	<p><b>Antes de enfermarse ella era muy servicial con las personas y por su profesión ayudada a las personas. Le gustaba viajar. Era educad, muy trabajadora e hiperactiva. Tomaba licor. Era muy servicial pero estricta.</b></p> <p>Es una señora muy amable, le gusta conversar en especial con su enfermera. Le gusta alagar a las personas. Ella pide ver a la mamá. Ocasionalmente, cuando está con la angustia llama a la hija pero esto es muy poco.</p> <p>No le gusta estar sola, pide compañía. Si está sola se acuesta a dormir.</p> <p><b>Decisión con respecto a esta área:</b> ella se relaciona y hace saludo social.</p>
<p><b>ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO</b></p>	<p><b>La señora Otilia anteriormente tomaba de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. Si ejercía también el derecho al voto.</b></p> <p>En la actualidad ya no accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto.</p> <p><b>Reconocimiento del proceso de valoración:</b> Ella estaba presente pero no responde, no hay comprensión de este proceso.</p>
<p><b>USO DEL DINERO</b></p>	<p><b>La señora Otilia era autónoma. Ella administraba y manejaba el dinero de la casa. Ella era la que hacía las compras.</b></p> <p>Desde los 80 años aproximadamente, su hija, Azul Canela, es la que se encarga de sus gastos.</p> <p>En la actualidad no reconoce los billetes, no reconoce su valor. Ella no responde a este estímulo. No pide dinero. Si tiene dinero que su hija se le deja, ella pide que le compren helados.</p> <p><b>Decisiones al respecto.</b> No toma ninguna decisión al respecto. No se comunica. A veces pregunta si será muy alta la cuanta de este lugar.</p>

### 10. AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para Ninguna actividad
2. Requiere APOYO SIMPLE para: Baño Vestido Control de esfínteres Caminar en casa
3. Requiere MÁXIMO APOYO para: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS MÉDICOS.</li> <li>b. ADMINISTRAR SU DINERO Y PROPIEDADES.</li> <li>c. HACER COMPRAS Y PAGOS.</li> <li>d. MOVILIDAD EN LA CIUDAD.</li> <li>e. CAMBIO DE PAÑALES</li> <li>f. TODA ACCIÓN DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL</li> <li>g. COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES.</li> </ol>

### VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR



## 12. REPORTE SITUACION FAMILIAR

El núcleo familiar de Otilia Balanta ha vivido entre la ciudad de Cali (Valle del Cauca) y el país de Estados Unidos, no profundizan en las fechas exactas que viajaron a vivir fuera del país. Otilia Balanta en el momento que estuvo fuera del país vivió en la casa de su hija y en Colombia, no especifica sobre la vivienda que habitaba años anteriores.

La paciente conformó su sistema conyugal con Francisco Restrepo, con quien tuvo una hija, sus interacciones fueron cercanas y acordes a la época; Francisco Restrepo, falleció hace 45 años a causa de un paro cardio respiratorio, trabajó como químico farmacéutico en el Seguro Social, posterior a su fallecimiento, su pensión fue heredada hacia su esposa. Tiempo después, Otilia Balanta estuvo en convivencia con Jessi Rivera, lo conoció en Estados Unidos, él decidió viajar a Colombia en donde se erradicó con Otilia Balanta, viajo a Estados Unidos de nuevo en el momento que se enfermó, bajo el cuidado de su hija y posterior falleció.

Describe Azul Canela sobre su progenitora, quien se dedicó como enfermera en el seguro social, ascendió y alcanzó el cargo de jefe de enfermeras para la regional Valle del Cauca, se pensionó en su oficio a una edad temprana, ha vivido entre Estados Unidos y Colombia, dado que, no le gustó erradicarse por completo en Estados Unidos, la ha caracterizado su carácter fuerte y su interacción con su hija, fue estrecha, pero mantuvo una comunicación hermética y muy independiente.

Azul Canela menciona que trabajó durante 28 años ejerciendo su labor como trabajadora social en Estados Unidos para la dependencia gubernamental, educó a sus dos hijos en Estados Unidos y ha viajado frecuentemente a Colombia, con una mayor frecuencia desde el año 2015. Resalta la familiar que, en el año 2015, ella encontró un documento de su progenitora, en donde fue diagnosticada con ansiedad severa en el año 2004, desde el año 2015, decidió realizar un mayor acompañamiento a su progenitora, desde ese momento mediante los exámenes médicos correspondientes, descubrieron su diagnóstico de Alzheimer y depresión melancólica. Hace la aclaración para continuidad de los procesos, la hija de la paciente hace un tiempo realizó el cambio de nombre sin profundidad sobre el hecho, ella renunció a su trabajo para dedicarse al cuidado de su progenitora con una jubilación temprana por su trabajo en Estados Unidos.

Otilia Balanta fue internada en el centro hogar Santa Inés, años previos a ser internada, en acompañamiento por terceros a reclamar su pensión, la cuenta de ahorros fue vaciada gradualmente por sumas altas de dinero, por lo cual iniciaron el proceso de interdicción para el año 2018 y ha sido Azul Canela, la principal cuidadora y curadora de su progenitora. Camilo Cuellar, nieto de la paciente, es el encargado de pagar la mensualidad del centro hogar; su segundo nieto e hija encargados de completar los egresos mensuales para cubrir las necesidades; desde hace unos meses fue inscrita al plan Premium de la EPS para una mejor atención y con servicio de enfermera particular.

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

### PREFERENCIAS

*Ella gustaba de viajar y era muy activa.*

En la actualidad ella a ella le gusta pintar.

<b>METAS Y ASPIRACIONES</b>	<b>Anteriormente sí tenía metas y proyectos.</b> Ahora no hace ninguna manifestación al respecto.
<b>REACCIONES EMOCIONALES PERSONALIDAD PREVIA</b>	<b>Era estricta rígida, poco afectuosa. Era firme y se enojaba si no le obedecían. Muy callada y reservada.</b> En la actualidad permanece tranquila, es manejable, hay que motivarla ya que le gusta estar acostada. Presenta angustia cuando recuerda a la mamá. No hay llanto Tiene momento de enojo, discute y da órdenes. Olvidos y confunde con facilidad. Se ubica en el pasado y evoca situación de este en el presente.
<b>BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.</b>	Su comunicación está levemente afectada tiene lenguaje y comprensión peor por su problema de memoria se confunde con facilidad. Así mismo su estado mental y físico su alteración en su memoria le impiden ejecutar respuesta con su autonomía. Para la familia y enfermera es manejable, se han logrado adaptarse y buscan siempre su bienestar.
<b>COMO SE RELACIONA</b>	Ella recibe a su enfermera y le dice su nombre y busca que le digan o responda lo que ella duda. Recibe muy bien a su hija y la reconoce

<b>¿CUÁL ES LA FORMA QUE LA PERSONA UTILIZA PARA EXPRESAR SU VOLUNTAD?</b>
La señora Otilia usa la palabra con gran limitación ya que logra unir una idea con otra, pero tiene olvidos y confunde el pasado con el presente, además su discurso es sin sentido por momentos. Puede manifestar sus gustos y preferencias, y por su severa limitación, no puede manifestar su voluntad.
<b>SUGERENCIAS PARA QUE LA FAMILIA ESTIMULE SU AUTONOMIA Y DECISIONES Y LA PROTECCION</b>
Motivar la participación mediante actividades que beneficien el establecimiento de contacto bajo supervisión. Por parte de la familia, no dejarla sola, ya que requiere ser cuidada por que se encuentra en un estado de vulnerabilidad.

<b>14. PERSONAS DE APOYO</b>
<b>¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?</b>
No responde

<b>¿PARENTESCO?</b>
No responde
<b>¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?</b>
No responde
<b>¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?</b>
No responde
<b>¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?</b>
No responde

### 15. SUGERENCIAS DE APOYOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

DECISIÓN PARA LA QUE SE REQUIERE EL SISTEMA DE APOYO DESDE EL MEDIO FAMILIAR			
DESCRIPCION DE APOYO	DESCRIPCION DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO
<b>1. COMUNICACIÓN</b>	Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (SI)	Azul Canela	Hija
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	Azul Canela	Hija
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (SI)	Azul Canela	Hija
	Ayuda para hacerse entender. (SI)	Azul Canela	Hija
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (SI)	Azul Canela	Hija
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (SI)	Azul Canela	Hija

	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (SI).	Azul Canela	Hija
<b>2. MEDICOS Y PERSONALES</b>	Actividad de aseo y cuidado físico. (SI)	Cuidadores	Cuidadores
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (SI)	Azul Canela	Hija
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	Azul Canela	Hija
<b>3. ADMINISTRACION DE DINERO</b>	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (SI)	Azul Canela	Hija
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (SI)	Azul Canela	Hija
	Operación básica de compras y pagos. (SI)	Azul Canela	Hija
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	Azul Canela	Hija
	Uso de tarjeta débito. (SI)	Azul Canela	Hija
<b>4. ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA</b>	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (SI)	Azul Canela	Hija
<b>5. REPRESENTACION LEGAL</b>	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (SI)	Azul Canela	Hija

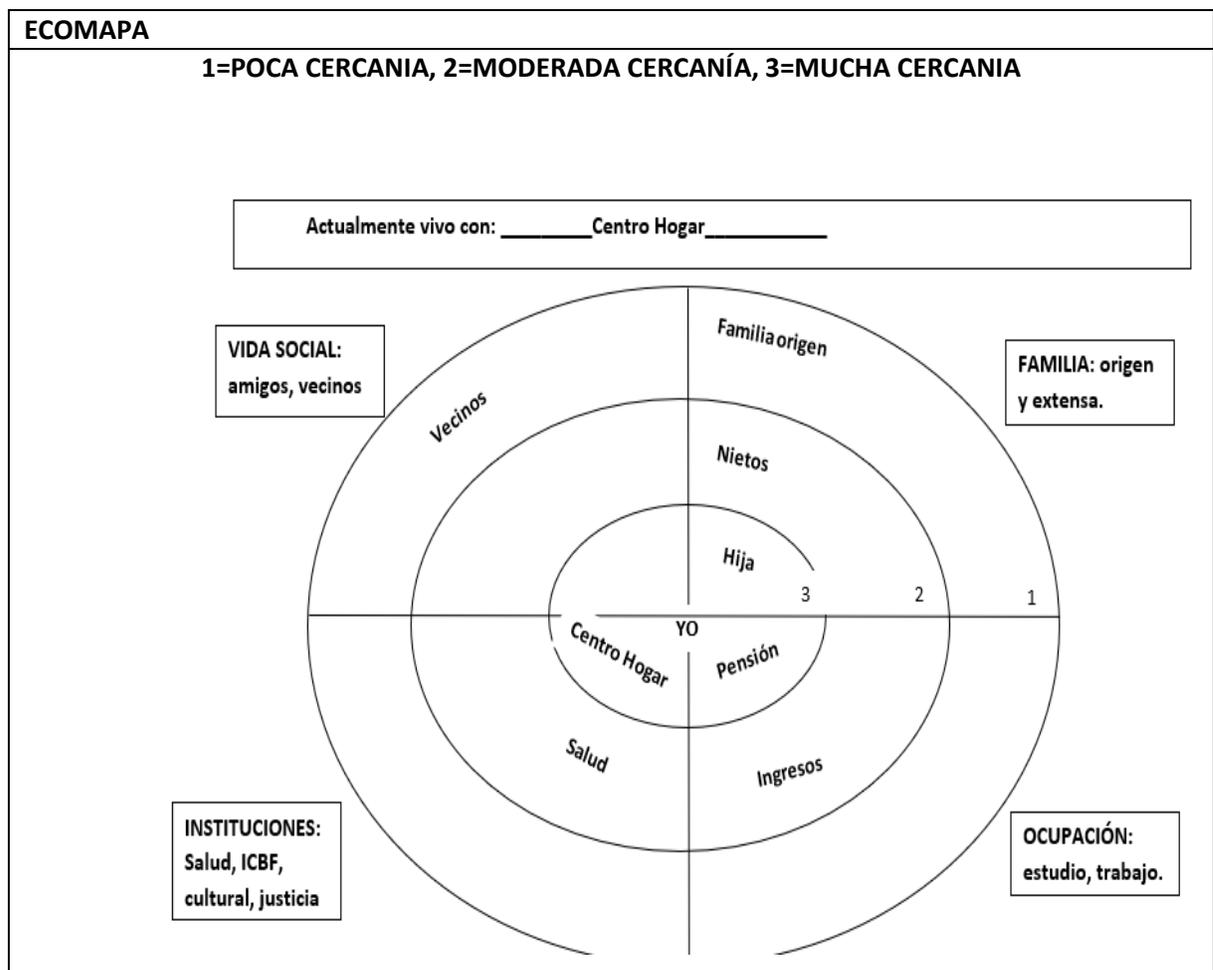
### 16. NECESIDADES DE APOYO MÉDICAS

NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO			
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		X	
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 DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS O	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	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

Ítems	Descripción:
<b>Las relaciones con la familia extensa</b>	Refiere tener apoyo familiar de su núcleo primario, las principales redes de apoyo son su hija y dos nietos, refiere bajo contacto con su familia extensa como sus sobrinos, desconfía Azul Canela de ellos después del suceso con la cuenta bancaria.
<b>Encargado (a) del manejo del dinero históricamente</b>	Otilia Balanta era independiente en sus actividades diarias con el manejo de sus dos pensiones, su hija como curadora ha sido la encargada desde hace cuatro años aproximadamente de hacer uso.
<b>Ante la enfermedad como se definió el cuidador</b>	La hija como principal familia y quien ha estado al pendiente de su progenitora, asumió el rol de manera voluntaria.
<b>Las relaciones del paciente con su medio social</b>	Su medio social no es un mecanismo de apoyo, fueron reconocidos en el sector por el tiempo que vivieron tanto en la ciudad de Cali (Colombia) como en los estados del país de Estados Unidos. Es apoyada en el centro hogar y con un trato acorde desde el tiempo que ha vivido allí.



## 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 familiar sobre la representación legal

Otilia Balanta, persona en condición de discapacidad por su diagnóstico de Alzheimer, con una dependencia en las actividades diarias. La familia decidió iniciar el proceso de interdicción en el año 2018 para un mayor manejo de los ingresos de las dos pensiones y darle una calidad de vida, fue asignada Azul Canela, en calidad de hija como representante legal. Iniciaron el proceso bajo la nueva ley de mecanismo de apoyo, para continuar en el rol de representante legal.

En la llamada telefónica a la familiar, su relato fue consecuente, en un lenguaje verbal fluido, menciona su proceso como acorde, ha podido en estos cuatro años hacer un manejo de las dos pensiones y completar ante la cantidad total de los egresos que la paciente requiere. Manifiesta que no tiene propiedades bajo su nombre ni ingresos adicionales.

### Concepto familiar sobre la percepción del cuidado

El cuidado ha sido ejercido por el centro hogar, con visita de la hija y los dos nietos de manera frecuente y en contacto telefónico diario, su cuidado ha sido acorde, con las comodidades requeridas para una calidad de vida y bienestar. En el centro ha tenido un cuidado bajo la supervisión de profesionales para tener una mejor atención.

### 20. CONCEPTO

Otilia presenta una deficiencia de las funciones mentales y funciones intelectuales y las específicas como memoria, atención, 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 sola. 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.

Se observa un paciente con alteración en la funcionalidad mental relacionado con un diagnóstico definitivo clínico de demencia lo que afecta, se identifica una poca conciencia de su limitación, reconocimiento de su diagnóstico, de lo que le pasa y de su dificultad para encargarse de sí en estos periodos.

Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que recibe a su familiar y demanda la presencia de sus cuidadores y por momentos logra tener acercamientos cálidos de búsqueda de cuidados lo que revela una conciencia de su vulnerabilidad.

El impacto en sus alteraciones cognitivas repercute sobre las capacidades del paciente para el desempeño de una actividad socio laboral adecuada. No puede expresar su voluntad y requiere el apoyo de su familia para la toma de decisiones.

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

- Estimular con actividades ocupacionales o deportivas.
- Asistencia a grupos de autoayuda.
- Valoración periódica del agotamiento del cuidador.
- Información de la enfermedad y su curso.
- Formación en habilidades de manejo conductual, situaciones catastróficas y en comunicación.
- Formación en problemas del día a día: comida, vestido, baño, sueño...
- Asociaciones y recursos comunitarios.
- Información de la problemática legal: tutela para obtener servicios, administración de bienes.

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

Debe continuar en seguimiento por psiquiatría y medicina interna y terapias de sostenimiento.

#### **DIFICULTADES Y OBSERVACIONES**

Ninguna.

**¿Se realizó retroalimentación al paciente y al familiar sobre el documento de informe final**

Sí (Se anexa el documento de manifestación de comprensión del informe, firmado).



Iván Osorio Sabogal  
Médico Psiquiatra  
C.C. 18.389.418  
R.M. 1267-92

**IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL**

Médico psiquiatra

Facilitador designado para la valoración de apoyos

CC 18389418 de Calarcá

Registro médico 1267-92

**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](mailto:peessoa.apoyojudicial@gmail.com)

## ACTA DE DESIGNACIÓN

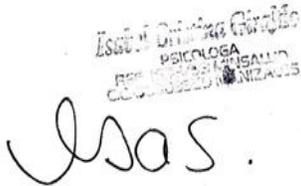
Octubre 19 de 2022, Cali

**Señor(a) Juez de Familia**

La suscrita representante legal de PESSOA Servimos en salud mental SAS, entidad de naturaleza privada, identificada con NIT 900588234, conforme a lo establecido en la Ley 1996 de 2019 y en el Decreto 487 de 2022, se permite indicar que:

1. Ha verificado el cumplimiento de los contenidos mínimos de la solicitud de valoración de apoyo de **OTILIA BALANTA SOLICITADA AZUL CANELA**
2. Ha designado al doctor **IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL** quien se identifica con cédula de ciudadanía 18.389.418 de Calarcá (Quindío), como facilitador de la valoración de apoyos
3. Ha verificado que la persona facilitadora cumple con los requisitos de formación y experiencia exigidos por el Decreto 487 de 2022 para el desempeño de la labor designada.
4. Ha verificado que la persona facilitadora no tiene conflictos de interés para el desempeño de la labor designada.

Atentamente,

  
Isabel Cristina Giraldo Lopez  
PSICÓLOGA  
Especialista en Salud Mental  
Manizales

**ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ**

CC 30.303.359 de Manizales  
Coordinadora Valoraciones de Apoyo - Representante legal  
PESSOA servimos en salud mental SAS

Acepto la designación:

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

**IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL**

CC 18389418 de Calarcá  
Facilitador

**MANIFESTACION DE COMPRESION DEL INFORME  
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO**

Fecha 22 de Octubre de 2022

He leído o conocido el contenido de este documento.

He podido hacer preguntas sobre él.

He recibido suficiente información sobre su contenido

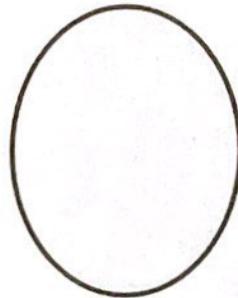
He hablado con el facilitador designado por PESSOA Servimos en Salud Mental SAS y he expresado mis observaciones al documento de informe final.

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



Azul Canela

Firma del testigo

Azul Canela | Hija

Nombre y afinidad  
51. 062. 509

\_\_\_\_\_

Firma del testigo 2

\_\_\_\_\_

Nombre y afinidad