

10891 - RV: Envio de memorial con informe interdisciplinario

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

Jue 09/06/2022 15:50

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

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

 1 archivos adjuntos (931 KB)

informe soledad miranda.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: milena ceballos de lince <mileninabogada@hotmail.com>

Enviado: jueves, 9 de junio de 2022 8:02

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

Asunto: Envio de memorial con informe interdisciplinario

ALBA MILENA CEBALLOS DE LINCE

T.P No. 30646 del C.S de la J

Atentamente,
Alba Milena Ceballos de Lince
ALBA MILENA CEBALLOS DE LINCE
CC No. 31.259.080 de Cali
T.P No. 30646 del C.S de la J

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI Rad. 2018-00509-00		
Solicitado por:	FRANCISCO DAVID MIRANDA LORA CC 16928935	Relación con la persona con discapacidad	Sobrino biológico
Fecha de inicio de valoración:	Marzo 17 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Marzo 22 de 2022
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP128660	STEVEN CACERES TRABAJADOR SOCIAL REGISTRO 1107526338	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	SOLEDAD MIRANDA MARULANDA
NUMERO DE IDENTIFICACION	31253377 de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	12 de septiembre de 1953
LUGAR DE NACIMIENTO	Cali (Valle)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	68 años
ESTADO CIVIL	Soltera
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Universitaria licenciada en enfermería.
OCUPACIÓN	Pensionada
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)

BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Pance
DIRECCION DE RESIDENCIA	Hogar geriátrico Jardín del Sol Calle 11 # 128-103
TELEFONO DE CONTACTO	
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	Diecisiete residentes
INFORMANTE PRINCIPAL	FRANCISCO DAVID MIRANDA (sobrino biológico)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	NELSY RODRIGUEZ (secretaria del hogar) LEIDY PAOLA RUIZ (enfermera)

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 restringido por su condición mental. Cuenta con expresión verbal suficiente para hacerse entender, pero su dialogo es irrelevante la mayor parte de las veces. No es capaz de comprender frases complejas y no puede contestar un cuestionario escrito. Su comunicación escrita esta alterada: no puede leer, no puede escribir ni conserva la capacidad de firmar.					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACIÓN DE APOYOS					
Se realizó consulta en el hogar geriátrico por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por el otro. Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos por la institución y solo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de la acudiente delegada.					

Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica y el paciente no pudo responder.

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

¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial?			
Si		No	X
Si acude un tercero ¿Quién es esa persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?			
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 está comprometida 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 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 comprometiendo su seguridad.

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

Por su condición no tiene capacidad para el manejo de los bienes ni para firmar los documentos.

5.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Desconocen detalles sobre su nacimiento, pero creen que fue normal.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Desarrollo aparentemente normal
ESCOLARIDAD	Escolarizada en Cali, estudió su primaria y bachillerato. Al terminar su bachillerato estudio enfermería.
ADOLESCENCIA	Sin mayores alteraciones durante el periodo.
EDAD ADULTA	En la edad adulta empezó a trabajar en la clínica Tequendama como jefe de enfermería de urgencias hasta pensionarse por edad hace siete años. No tuvo otros empleos. No tuvo parejas ni tuvo hijos. Vivió con sus padres y sus hermanos en la casa paterna. Años después ante la muerte de todos los familiares cercanos, se trasladó a vivir a una casa irregular en la vereda Alto Los Mangos "vivió en un estado de abandono total y fue preciso que la comunidad se contactara con los sobrinos sobrevivientes que la sacaron del lugar para trasladarla al ancianato San Miguel donde permaneció por un año hasta que el cuidador obtuvo la custodia y pudo trasladarla al hogar geriátrico donde se encuentra ahora. Su supervivencia actual depende de la pensión y el apoyo de los familiares.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Osteoartritis generalizada de predominio de rodillas que requiere apoyo. No tiene otras patologías crónicas. No ha tenido cirugías. Niegan consumo de licor, cigarrillo. No psicotoxícos. Traumas craneo encefálicos leves. No ha presentado convulsiones. Enfermedades similares negativas "pero un hermano mayor antes de morir tuvo unos cambios demenciales y se perdió en alguna oportunidad, pero no fue diagnosticado".

DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	Hace ocho años los familiares perdieron contacto con la paciente por decisión de ella “le habíamos ayudado a conseguir la pensión y se fue para la vereda, había tenido una discusión con sus familiares y aceptamos que se fuera porque ella podía valerse por sí misma”. Su cuadro empezó en este periodo y cuando la encuentran los familiares por el llamado de la comunidad de la vereda observaron que su compromiso mental era significativo. La llevaron a un psiquiatra particular y determinaron que tenía una enfermedad demencial. El proceso de desorientación, equívocos en actividades cotidianas, errores crasos en nombres de sus familiares y relacionados se hizo más frecuente. Cada vez se hicieron mayores las alteraciones de memoria, orientación o capacidad praxica, desconoce a los familiares. Hace alrededor de dos años empezó a tener problemas de continencia y alteraciones comportamentales. No ha presentado crisis agudas de alteración comportamental y su nivel funcional ha sido cada vez más deficitario sin mayores modificaciones hasta la fecha. En el hogar parece alucinada “dice que miren el perro o que cayó un aguacero” pero es reportada tranquila con interacción superficial con los demás convivientes.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Fluoxetina 20 mgs trazodona 50 mgs día rivastigmina 9 mgs día y acetaminofén
EXAMEN PSIQUIATRICO	Mujer adulta de talla baja, senil, vestida adecuadamente, entrevistado en la casa. Permanece sentada en la sala, establece contacto visual. Afecto pueril, desinhibida. Colabora. No puede identificar a los cuidadores y hace falso reconocimientos y aunque trata de responder preguntas simples su dialogo se hace incoherente por intrusión de ideas. No tiene conciencia de enfermedad. No delirante. No es capaz de hablar de forma argumentada. Sensorpercepción aparentemente alucinada. Sensorio totalmente alterado con desorientación espacial temporal. No es capaz de entender el lenguaje escrito. Juicio alterado.

6.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia debida a enfermedad de Alzheimer

Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	1. Enfermedad de Alzheimer 2. Afasia, agnosia y apraxia por enfermedad de Alzheimer 3. Osteoartrosis bilateral de rodillas 4. Insomnio no orgánico
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Persona dependiente de otros para su supervivencia 2. Persona residente en una institución
Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)*	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (40% de capacidad funcional) Correspondiente al ítem: Incapacidad persistente para comunicarse, mantener la higiene personal mínima e incapacidad para funcionar en todas las áreas sin ayuda * En la 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.

7. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		8. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	No	
Crónica	Si	Su lesión cerebral ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada
Degenerativa	Si	Su nivel funcional ha ido paulatinamente deteriorándose con

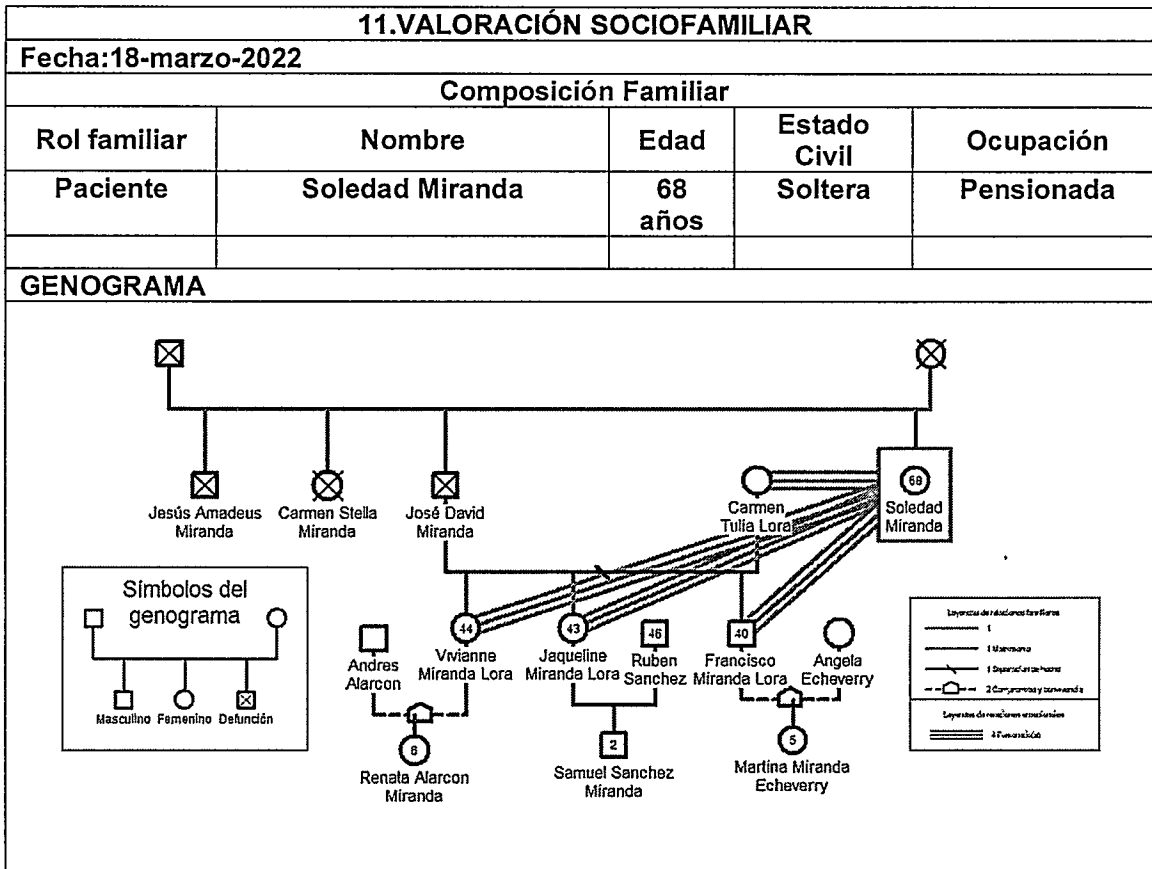
		alteración motora, del comportamiento y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas, con complicaciones medicas de su enfermedad como la epilepsia de inicio tardío, el parkinsonismo y los problemas médicos asociados.
--	--	---

9.VALORACION PSICOLOGICA		
CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD		BAÑO Y VESTIDO: La señora Soledad necesita apoyo total al bañarse, vestirse y elegir la ropa. Su respuesta es pasiva y ausente, debe ser guiada en esta actividad desde la mañana debe ser levantada. No hace resistencia a la ayuda de sus cuidadores. Actualmente obedece algunas órdenes y acepta las indicaciones. Ella no reconoce que debe ser cambiada y organizada. No expresa ninguna preferencia. CONTROL DE ESFÍNTERES: La señora Soledad no tiene control de esfínteres, permanece con pañal, debe ser apoyada totalmente. Ella no muestra resistencia ante el apoyo de su limpieza. MOVILIDAD: Ella debe ser levantada y acostada tiene un dolor en su rodilla y es muy molesto camina inclinada, debe ser llevada de la mano, no reconoce con claridad los horarios. Pide ayuda para sus desplazamientos y dice dónde quiere ir. No reconoce los lugares en casa. Para caminar se desplaza lentamente sobre sus extremidades inferiores con ayuda de sus cuidadores, estos organizan sus rutinas. Para desplazamientos fuera de la casa marchas lentas apoyada por sus cuidadores, ella es dependiente ya que no tiene ubicación espacialmente. Observa muy poco, se identifica ausencia de sí. Por su condición física y mental no tiene condiciones personales para desplazarse por sí misma ni dentro ni fuera de la casa. ALIMENTACIÓN: Requiere acompañamiento ya que no come por si sola. Ella no reconoce los horarios de la alimentación y no pide nada solo recibe lo que le den. Se observa pasiva dependiente de la rutina que le establezcan. QUEJAS FÍSICAS: La señora Soledad realiza un gesto de dolor de su rodilla, pero ante la pregunta sobre el lugar no hay respuesta. La familia y cuidadores deben de leer las señales del cuerpo para poder evaluar el riesgo. Ella no pide ayuda ante el peligro.

	COMUNICACIÓN: La señora Soledad hace contacto visual, sonríe, hace gestos. Su discurso no tiene un hilo conductor siempre está hablando incoherencias, tiene alucinaciones. No para de hablar. LABORES DOMÉSTICAS: Es totalmente dependiente en este aspecto, en ocasiones trata de tender la cama, pero no lo logra. DECISIONES QUE TOMA EN SU CUIDADO: La señora Soledad difícilmente articula una respuesta concreta al ser interrogada, habla todo el tiempo sin sentido. Es dependiente en todas las áreas de su auto cuidado. Cuenta con la asistencia de sus cuidadores para las rutinas de aseo y organización de sus rutinas diarias. APARIENCIA PERSONAL: La señora Soledad se observa de buen peso, con una adecuada presentación personal acorde y apropiada para su edad, limpia y organizada.
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	No muestra gusto por ninguna actividad en particular. Sus cuidadores la levantan le organizan una rutina ya que ella desconoce horarios. Decisiones que toma en esta área: Por su deficiencia mental global no responde a esta área.
OCUPACION:	La señora Soledad no desempeña ninguna ocupación debido a sus condiciones en su esfera mental. Tiene una rutina organizada, pero es dispersa y no logra concentración. Decisión que toma. Por su estado de deficiencia mental global no responde a esta área, solo obedece sus actividades.
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	La señora Soledad no trabaja, es pensionada. Su Decisión con respeto a esta área: por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.
RELACIONES PERSONALES:	La señora Soledad establece contacto visual, no hace reconocimiento de sus familiares, pero los acepta igual que a sus cuidadores no participa en las actividades ya que no logra concentrarse y esta todo el tiempo hablando incoherencias. ACEPTA EL CONTACTO CON SUS FAMILIARES: Reacciona de manera mínima, no reconoce nombres, permite el contacto físico y los observa por momentos muy cortos.

ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	La señora Soledad no accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto. Reconocimiento del proceso de valoración: Durante la visita, todo el tiempo está hablando incoherencias, no responde a preguntas, habla del clima, luego dice otra cosa, no hay un hilo conductor en su lenguaje.
USO DEL DINERO	La señora Soledad 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 apego a objetos.

10. AUTODETERMINACIÓN	
¿CÓMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:	Por su estado de deficiencia mental global no puede realizar ninguna actividad por sí sola.
2. Requiere APOYO SIMPLE para:	a. Obedece órdenes. b. Comer
3. Requiere MÁXIMO APOYO para:	a. Cuidado en su aseo personal y elección de ropa. b. Baños y vestido. c. Administración de medicamentos y cuidados médicos. d. Movilidad en casa. e. Administrar su dinero y propiedades. f. Hacer compras y pagos. g. Movilidad en la ciudad. h. Ocuparse de sus objetos personales. i. Administrar el hogar.



12.REPORTE SITUACION FAMILIAR
La información es recopilada mediante lo referenciado por sus tres sobrinos (Vivianne Miranda Lora, Jaqueline Miranda Lora y Francisco Miranda Lora) por línea paterna. Viven en la ciudad de Cali (Valle), la señora Soledad se encuentra internada en el hogar geriátrico Jardín del Sol desde el año 2019 y previo a la fecha, estuvo en el Hospital y Ancianato San Miguel durante un año en protección del adulto mayor dado el estado de abandono que se encontraba en la vereda después del fallecimiento del señor José Miranda en calidad de hermano de la paciente, sus sobrinos mencionan que son su única familia cercana, dado que la paciente no tiene contacto con sus primos o tíos de ambas líneas. Vivió en la vereda Altos de los mangos perteneciente al corregimiento de Villa Carmelo de la ciudad de Cali (Valle) Refieren que la señora Soledad Miranda tuvo tres hermanos, producto del mismo sistema conyugal, fueron Jesús Amadeus Miranda, falleció a causa del avance y deterioro en su enfermedad mental; Carmen Stella Miranda falleció después de estar postrada en cama a causa de un accidente; José David Miranda, falleció y Soledad Miranda internada en el hogar geriátrico. Del sistema fraternal descrito, solo el señor José David Miranda tuvo tres hijos,

estuvo casado con la señora Carmen Tulia Lora, con quien se separó hace aproximadamente treinta años y según relata la familia, posterior a la separación no conformó un nuevo hogar, sino que fue a vivir a la casa con sus progenitores y hermanos.

Los tres sobrinos de la paciente tuvieron contacto y relación con su familia paterna de manera ocasional, desde un acuerdo mutuo con el señor José Miranda, en las reuniones o visitas de la familia paterna, él no podía estar presente. Señalan que hubo un tiempo que la señora Soledad Miranda, dejó de visitarlos y según su relato, asumieron que por problemas con el señor José Miranda había dejado de visitarlos, tiempo después a causa del fallecimiento del señor José Miranda, los vecinos del barrio donde vivían y tenía la propiedad la señora Soledad Miranda, buscaron a los familiares para que asumieran el cuidado de la paciente. Menciona que hace cinco años, una prima del progenitor de la paciente, de nombre Cielo Lozano, asumió el cuidado de ella por poco tiempo y de manera temporal, siendo el primer familiar en responder al llamado de búsqueda de los vecinos del barrio, este familiar, utilizó el dinero de la pensión de la paciente en gastos personales, retuvo sus pertenencias y documentos, dejó a la paciente en la misma vivienda en estado de indigencia, generando un proceso legal por parte de los sobrinos para reclamar y proteger a la paciente.

13. 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)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
	Solicitud y aceptación de consejo (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
		Francisco Miranda	Sobrinos

	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si) Ayuda para hacerse entender. (si) Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (si) Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)	Jaqueline Miranda Vivianne Miranda Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda Francisco Miranda Jaqueline Miranda	Sobrinos Sobrinos Sobrinos
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
2.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (si) Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)	Cuidadores Francisco Miranda Jaqueline Miranda	Sobrinos

	Traslado a lugares de atención y citas (si)	Vivianne Miranda Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
	Operación básica de compras y pagos. (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos
	Uso de tarjeta débito. (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda	Sobrinos

		Vivianne Miranda	
4.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	Francisco Miranda Jaqueline Miranda Vivianne Miranda	Sobrinos Sobrina
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	Francisco Miranda	Sobrino

14.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			

POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA			
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		
----------------------------	---	--	--

15.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

16.INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS	
PREFERENCIAS	La señora Soledad, debe ser ayudada por sus cuidadores para desplazarse, levantarse, acostarse, en ocasiones dice para donde quiere ir.
METAS Y ASPIRACIONES	No realiza ninguna manifestación al respecto. Por su deficiencia mental global no responde a esta área.
REACCIONES EMOCIONALES	Suele mantener un estado emocional pasivo la mayor parte del tiempo. Habla incoherencias todo el tiempo, observa su alrededor, permanece tranquila. Ella acepta las rutinas que le establecen, camina inclinada por la molestia que tiene en su

	rodilla. Pide ayuda cuando no desea hacer algo o necesita. Hay llanto, hay miedos, hay alucinaciones tanto visuales como auditivas. Se observa muy confusa pero no se ve angustiada. No es agresiva.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación está afectada por sus síntomas de alteración neurológicos. Otra barrera la conforma la no respuesta a ordenes necesitando una estímulo físico por otros (ser guiada) para lograr una respuesta. Así mismo su estado mental y su memoria le impiden ejecutar una mínima respuesta con su autonomía. Para la familia y sus cuidadores refiere que han logrado entenderla y saberla cuidar. Ella es tolerante.
COMO SE RELACIONA	Vive en compañía de sus cuidadores y personas que viven en el geriátrico. No es activa en la comunicación. Usualmente no reconoce o no reacciona a las personas que entran en la casa. No rechaza el contacto físico de sus cuidadores, y sus familiares, pero no los reconoce.

17.PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
Al interrogarla 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.

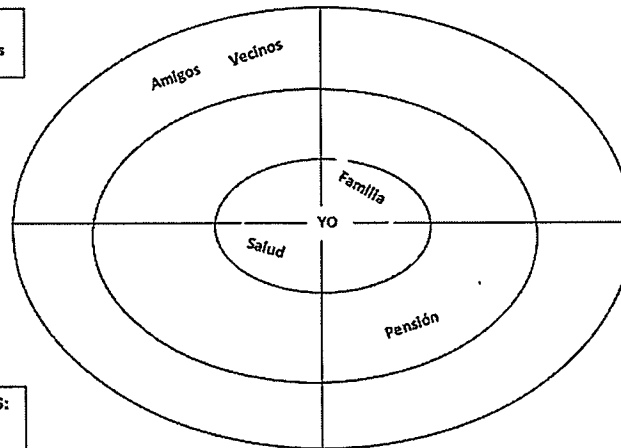
18.RELACIONES CON FAMILIA EXTENSA Y RED SOCIAL.			Observaciones:
Las relaciones con la familia extensa	Apoyo	03	La dinámica familiar presenta vínculos estrechos en el núcleo familiar considerada como una red de apoyo, al contrario de su familia de origen la percibe como una red distante, sus sobrinos han cuidado de ella y la visitan de manera frecuente. En especial, la señora Carmen Lora ha estado pendiente del estado de salud de la paciente y de su estancia en el hogar geriátrico. Su círculo social es reducido en la actualidad, es reconocida en el barrio que creció y en el sector donde tuvo su vivienda, los vecinos del último sector contribuyeron para encontrar a su familia y era apoyada ante cualquier situación de emergencia. En el hogar geriátrico su interacción es baja con su entorno.
Las relaciones con su medio social	Apoyo	04	

19.ECOMAPA

Actualmente vivo con: Hogar geriátrico

VIDA SOCIAL:
amigos, vecinos

FAMILIA: origen
y extensa.



INSTITUCIONES:
Salud, ICBF,
cultural, justicia

OCUPACIÓN:
estudio, trabajo.

20.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	

21.CONCEPTO

Se observa una paciente con alteración en la funcionalidad mentales globales como la conciencia de si y sus áreas intelectuales y funciones mentales específicas como memoria atención, comprensión y calculo, no está ubicada en tiempo y lugar. Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, afectando su participación. Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que Beatriz ya que reconoce a sus familiares 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.

Los sobrinos de la paciente (Soledad Miranda), como medida de protección, han asumido el proceso legal para definir un curador, en búsqueda de su bienestar y tranquilidad; refieren que la señora Soledad Miranda tiene a sus tres sobrinos como única familia directa, dado el

fallecimiento de sus hermanos y sus progenitores; la paciente con 68 años de edad, ha sido diagnosticada con la enfermedad neurodegenerativa de Alzheimer, en la actualidad ella no se encuentra en tiempo, espacio y lugar, hace referencia de sus sobrinos en recuerdos de hace cuarenta o treinta años atrás.

La familia menciona que hace más de seis años atrás, cuando su tío paterno Jesús Miranda se encontraba con vida, su sobrina Jaqueline Miranda gestionó el proceso de pensión para él y para su tía paterna Soledad Miranda, cuyo ingreso es gestionado para algunos egresos en el hogar geriátrico. Desde la problemática presentada por la señora Cielo Lozano, los sobrinos no han podido hacer uso de la pensión de manera completa, pese que el señor Francisco Miranda fue asumido como curador temporal por la antigua ley de interdicción, cuyo proceso fue traslado y pausado, por la ley actual.

No se evidencia conflicto de interés de familia, los sobrinos de la paciente asumen al señor Francisco Miranda como el representante legal, familiar de apoyo y curador de la paciente Soledad Miranda en calidad de sobrino. No hay propiedades a nombre de la paciente, aunque, tuvo una vivienda en el municipio de Palmira (Valle), la cual entraba en sucesión y fue vendida hace más de seis años, proceso próximo a iniciar por su sobrino Francisco Miranda, de igual forma, la vivienda en la vereda Altos de los mangos del corregimiento Villa Carmelo, no encontraron un documento que certifique que la propiedad este a nombre de la señora Soledad Miranda.

En el relato familiar, Jaqueline Miranda y Vivianne Miranda, reconocen la capacidad de su hermano para asumir el proceso, lo describen como una persona centrada y que seguirá haciendo buen uso del nombre y dinero de la señora Soledad Miranda, así, ellas continuaran en dividirse las responsabilidades para una atención de calidad hacia su tía paterna.

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.

Steven Caceres O
Trabajador Social
I.P. 1107526338

Steven Caceres O.
Trabajador Social.

Isabel Cristina Giraldo
Isas.

STEVEN CACERES
TRABAJADOR SOCIAL

ISABEL CRISTINA GIRALDO
PSICOLOGA CLINICA

Iván Osorio Sabogal
Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.387.418
R.M. 1247-92

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
Médico psiquiatra

PESSOA
SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS
NIT 900.588.223-4
VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS
Edificio Sede Nacional de Coomeva
Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34
CALI
Tel 3028285553
Email peessoa.apoyojudicial@gmail.com

Cali, marzo 23 de 2022

DOCTORES

JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

Rad. 2018-00509-00

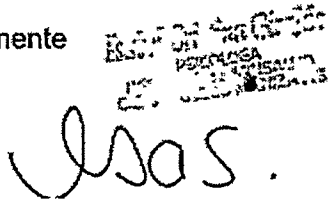
CALI-VALLE

Asunto:	Entrega de informe de evaluación de necesidades de apoyo
Radicado:	Radicación. 2018-00509-00
Demandante:	Francisco David Miranda Lora
Demandado:	Soledad Miranda Marulanda

Cordial saludo.

Anexo el informe de valoración de necesidades de apoyo de la señora Soledad Miranda Marulanda, realizado por nuestro equipo interdisciplinario, solicitado por el señor Francisco David Miranda Lora CC 16928935. Esperamos sea de utilidad.

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 peessoa.apoyojudicial@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)

P/ Soledad Miranda MARULANDA

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



17 - octubre / 22

Fecha

Nelsy Romero

Firma del testigo

Secretaria

Nombre y afinidad

Yo, P/soledad miranda marulanda.

He hablado con

He hablado con Isabel Giraldo.

Estoy de acuerdo con las recomendaciones de apoyo aquí mencionadas.

Fecha

Meloy Purohor

Firma del testigo

Securities

Nombre y afinidad

Firma del testigo 2

Nombre y afinidad