

**VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO
INFORME FINAL
MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE**

Dirigido a:	JUZGADO ONCE DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN		
	RAD 050013110011-2023- 00145-00		
Solicitado por:	ALBA MARINA DUQUE BARBOSA CC 21387172 de Medellín (Antioquia)	Relación con la persona con discapacidad	Hija biológica
Fecha de inicio de valoración:	Abril 16 de 2023	Fecha de finalización de valoración	Abril 21 de 2023
Elaborado por los siguientes profesionales del equipo PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	JEIMY JULIET BOCACHICA M. Trabajadora Social TP 171381030-I	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
Numero de encuentros realizados	1	1	1
Modalidad de la valoración	VIDEO LLAMADA	PRESENCIAL	VIDEO LLAMADA
Facilitador designado	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL	Fecha, lugar y duración del encuentro de retroalimentación	Abril 21 de 2023 Virtual

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.

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.

1.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE
NUMERO DE IDENTIFICACION	21306828 de Medellín (Antioquia)
FECHA DE NACIMIENTO	22 de enero de 1927
LUGAR DE NACIMIENTO	Calarcá (Quindío)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	96 años
ESTADO CIVIL	Viuda
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Primaria incompleta
OCUPACIÓN	Pensionada
CIUDAD DE RESIDENCIA	Medellín (Antioquia)
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Aranjuez
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 93 # 43B-62
TELEFONO DE CONTACTO	6042362216

INFORMANTE PRINCIPAL	ALBA MARINA DUQUE BARBOSA
----------------------	---------------------------

PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	Sola, con cuidador (a) permanente, rol desempeñado por sus hijos. ALBA MARINA DUQUE BARBOSA (hija) GLORIA DUQUE BARBOSA (hijo) DORIET DUQUE BARBOSA(hija) LILIANA DUQUE BARBOSA (hija) ALVARO DUQUE BARBOSA (hijo)
------------------------------	---

¿Quiénes fueron las demás fuentes de información?

NOMBRE(S)	PARENTESCO
Gloria Duque Barbosa	Hija
Doriet Duque Barbosa	Hija

OBSERVACIONES: En la visita domiciliar realizada , se encuentra presente además de la señora María Alba y su hija Alba Marina, como principal informante, también se encuentran las señora Gloria y Doriet Duque Barbosa, quienes son igualmente hijas de la señora María Alba y quienes acompañan el cuidado y atención de la misma, durante la visita se establece contacto telefónico con la totalidad de hijos de la señora María Alba, quienes están informados del proceso legal solicitado y su propósito.

Las hijas durante la entrevista sostienen el acuerdo y consenso entre todos sus hermanos de postular a la señora Alba Marina, teniendo en cuenta que, si bien todos participan del cuidado y atención de la madre, la señora Alba Marina históricamente y por voluntad de la madre, se ha encargado de la administración de los recursos económicos, demostrando respeto y compromiso por garantizar el bienestar de la señora María Alba.

2.TIPO DE DISCAPACIDAD

FISICA	X	VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELLECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X

3.FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

FORMAS DE COMUNICACIÓN
<p>Diálogo limitado por su condición mental. Tiene expresión verbal escasa con predominio de incoherencias, pero los familiares consideran que puede hacerse entender para asuntos sencillos. Tiene movilidad muy escasa de sus extremidades y gestualidad mínima.</p> <p>No es capaz de comprender frases ni obedecer órdenes simples. Puede leer frases cortas de manera ocasional e indaga por el significado .Su comunicación escrita está alterada: no puede poner su rúbrica para firmar.</p>
BARRERAS DE COMUNICACIÓN
<p>Debido a lo limitado de su dialogo y su condición mental existe dificultad para establecer una comunicación directa y clara entre los entrevistadores y la persona con discapacidad.</p> <p>Es difícil para la señora MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE entender las preguntas, y sus respuestas son simples y poco argumentadas.</p> <p>Lo que comunica la señora MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE es muy básico y no brinda el nivel de complejidad que se requiere para la toma de decisiones.</p> <p>Son evidentes las dificultades que tiene para priorizar los apoyos que deben ser formalizados y quien los debe prestar.</p>
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS
<p>Por solicitud del peticionario se realizó entrevista por videollamada por médico psiquiatra y psicología y visita domiciliaria por nuestra trabajadora social. Todos la valoraron en presencia de un familiar.</p> <p>Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos por la institución y solo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de la familiar.</p> <p>Se le informó a la persona la razón de la entrevista y aceptó responder.</p> <p>Se utilizó el lenguaje más sencillo posible para intentar el dialogo con la señora.</p>

Se sondeó con las familiares acudientes como lograr una comunicación aceptable.

Se garantizó que la actitud y la forma de relacionarnos los entrevistadores no ocasionara un problema adicional para la persona.

Nos dirigimos siempre a la persona con discapacidad, con preguntas directas a ella, pero fue imposible el dialogo.

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

¿Se solicita directamente por la persona con discapacidad?			
Si		No	X
¿Se solicita en el marco de un proceso judicial?			
Si	X	No	
¿Se ha seleccionado un mecanismo de formalización de apoyos?			
Si	X	No	
¿Cuál?			
Los miembros de la red familiar y de apoyo han acudido al proceso de adjudicación de apoyos ante el juzgado	X	El juzgado de familia ha solicitado la revisión del proceso de interdicción para definir la situación jurídica del interdicto	
Si acude un tercero ¿Quién es esa persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?			
ALBA MARINA DUQUE BARBOSA		(hija biológica)	

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

5. APRESTAMIENTO

¿La persona valorada aportó su documento de identificación?			
SI	X	NO	
¿La entrevista con la persona se realizó con la debida privacidad?			

SI	X	NO	
¿Se informó a la persona el motivo de evaluación?			
SI	X	NO	
¿La persona entrevistada aceptó la entrevista y en señal de su acuerdo, firmó el documento de consentimiento informado o puso su huella?			
SI		NO	X
Si la respuesta es negativa ¿Cuál fue el motivo?			
No pudo firmar, no tiene adecuada comprensión del texto			
¿algún familiar o relacionado firmó como testigo el consentimiento informado?			
SI	X	NO	
Si la persona no podía firmar ¿Pudo, con apoyo, poner su huella en el consentimiento informado?			
SI	X	NO	
¿Se realizaron todos los ajustes razonables para asegurar que el paciente y sus apoyos pudieran comprender y participar en la elaboración del informe?			
SI	X	NO	
¿Se identificaron todas las personas que actualmente prestan apoyos formales e informales?			
SI	X	NO	
¿Se identificaron personas que puedan prestar apoyo hacia el futuro?			
SI	X	NO	

6.SOBRE EL INFORME Y LAS BARRERAS DE COMUNICACIÓN

¿Por qué se optó por este informe?
Como MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE, tiene una condición mental crónica y progresiva que la limita en su estado mental y su interacción social, fue preciso entrevistar a los familiares cercanos.
¿Fue posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad?
No pudo contestar las preguntas y no tuvo la posibilidad de expresar su voluntad y preferencias
¿Si la respuesta es no? ¿Cuál fue la razón?

Su cuadro de enfermedad mental le impide responder de forma argumentada			
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	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
¿Por qué está absolutamente imposibilitada?			
Está imposibilitada para expresar su voluntad porque, aunque tiene lenguaje verbal inteligible y puede pedir cosas sencillas como alimentos y cambios ambientales mínimos, su condición cognitiva está severamente alterada, su comprensión del lenguaje y expresión verbal están alteradas, presenta discapacidad cognitiva y alteración del pensamiento. Todas estas limitaciones le dificultan comprender y expresar pensamientos abstractos y manifestar su voluntad en asuntos complejos.			
¿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 con video llamada 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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
¿Por qué está imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?			
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, que le ayude a entender y dimensionar las consecuencias de sus actos.			
¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?			
Al no poder autodeterminarse sin apoyo su condición se hace vulnerable. Las alteraciones de su condición mental comprometiendo su seguridad.			
¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?			
Indefinidos. Si no se realiza este trámite no puede utilizar los servicios bancarios necesario para obtener sus recursos de sostenimiento propios de la pensión de superviviente de su esposo, ni puede firmar documentos esenciales para sus asuntos administrativos.			

7.DATOS BIOGRÁFICOS

GESTACION Y PARTO	Las informantes son hijas de la persona y desconocen la mayoría de la información, pero creen que fue un embarazo y parto normal sin complicaciones aparentes.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona la familiar, su desarrollo fue normal en motricidad y lenguaje.

ESCOLARIDAD	La ingresaron a educación primaria en su municipio, pero solo estudió parte de la primaria por asuntos socio culturales de la familia.
ADOLESCENCIA	Reportado normal en su pubertad y adolescencia.
EDAD ADULTA	<p>En la edad adulta se casó con el señor LUIS NORBERTO DUQUE GOMEZ con el cual fueron pareja por más de sesenta y cuatro años y tuvieron diez hijos, nueve de los cuales viven. Permanece en su casa acompañada de cinco de sus hijos que se turnan semanalmente para el cuidado, hace doce años despues de la muerte del esposo y debido a sus problemas de salud asociados a su senilidad.</p> <p>Su actividad siempre fue como ama de casa y no tuvo otra ocupación, restringida a actividades del hogar.</p> <p>Su subsistencia actual depende de su pensión como beneficiaria del esposo.</p>
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Hipertensa en tratamiento. Diabetes mellitus en manejo dietético. Coronariopatía en manejo convencional. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Cáncer de piel que fue intervenido. Niegan otras enfermedades crónicas o agudas. Se le practicó cirugía oftalmológica. No tiene otros antecedentes quirúrgicos. Niegan consumo de cigarrillos o licor. Niegan otros tóxicos. Fumadora pasiva por el tabaquismo del esposo y como efecto del uso de leña para cocinar. No tiene antecedentes convulsivos. Traumas craneos encefálicos negativos. Antecedente familiar de Epoc.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	<p>Ha tenido síntomas insidiosos desde los ochenta años y más notoriamente despues de la muerte del esposo, con un cuadro depresivo por el duelo, paulatinamente de olvidos y desorientación, perseveración en temas y dificultad para reconocer a los familiares. En el transcurso de los siguientes años y más despues del encierro por la Pandemia de SARS COV 2 su funcionalidad se alteró y de forma insidiosa empezaron a observar errores cada vez mayores en sus actividades, desorientación global pero aun reconoce a los hijos la mayoría del tiempo. Hace dos años se limitó completamente en la motricidad, inicialmente solo podía caminar, pero ahora deben pararla entre dos personas y desde entonces su deterioro fue sostenido y la mayor parte se encuentra en cama o en una silla. Incontinencia global. Acepta los medicamentos y alimentos blandos. Ciclo biológico alterado que requiere hipnóticos. En el hogar no tiene servicios de enfermería. Recibía terapia física semanalmente por su</p>

	EPS, pero hace dos meses no acude. El médico general la visita de forma ambulatoria con regularidad mensual.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Quetiapina. Tizanidina. Losartan. Metoprolol. ASA. Zopiclona.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Adecuadamente presentada. Entrevistada por videollamada en la sala de su vivienda en que se encuentra en compañía de su hija. Permanece sentada, con los ojos abiertos, rígida. No colabora. Se observa delgada y con sarcopenia. Afecto pueril. No puede responder al interrogatorio sonríe ante el saludo como firma de expresar que no entiende lo que le dicen. Sensopercepción no evaluable. Sensorio no evaluable. Juicio alterado.

APROXIMACION DIAGNOSTICA (SEGÚN DSM IV)		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia de etiología indeterminada posiblemente vascular.
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hipertensión arterial. 2. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica dependiente de oxígeno 3. Diabetes mellitus no insulino dependiente 4. Coronariopatía
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Adulto dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)	<p>1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (30% del funcionamiento de un adulto normal) por alteración de sensorio y motricidad.</p> <p>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</p>

8. CARACTERISTICAS DEL PROBLEMA PRINCIPAL

8. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	No	Su funcionamiento cognitivo fue adecuado gran parte de su vida y solo se altera después de los ochenta años cuando empieza a presentar síntomas comportamentales con paulatino deterioro de memoria y praxia compatibles con demencia de etiología vascular por su hipertensión arterial crónica, enfermedad pulmonar obstructiva y sus demas problemas crónicos.
Crónica	Si	Su alteración mental ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada
Degenerativa	Si	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.

9. VALORACION DE NECESIDADES DE ASISTENCIA FORMALES E INFORMALES

VALORACION PSICOLOGICA	
<p>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>BAÑO Y VESTIDO: Necesita supervisión y apoyo total para el baño, en ocasiones hacía resistencia, pero ya está más tolerante. Para el vestido necesita ayuda total. No elige la ropa.</p> <p>ALIMENTACIÓN: come sola en ocasiones, está con efectos de la medicación por lo que no necesita ayuda. Su dieta es natural con bajo dulce y sal y blanda para evitar ahogamientos. Debe ser asistida para este proceso ya no reconoce los horarios. Pide algunas cosas en general acepta lo que le dan.</p> <p>CONTROL DE ESFÍNTERES: no usa pañal su familia le organizar los horarios. Tiene accidentes. Debe ser apoyada en el aseo. Le ayudan con masaje y mediación.</p> <p>MOVILIDAD: Usa caminador, debe ser apoyada para su movilidad en trayectos cortos, en otros momentos debe ser cargada por los familiares. Ya se agota para la marcha. No se ubica espacialmente en casa, no sabe dónde está, pregunta frecuentemente en qué lugar se encuentra. No sabe ubica en el barrio, ni en la ciudad. Ella está así desde hace tres años.</p> <p>CONCIENCIA DEL PROBLEMA: si hay conciencia de lo que le pasa, “dice que por su prescripción médica hay que cuidarla”.</p> <p>COMUNICACIÓN: habla, dice palabras, no construye frases, no termina las palabras y ha perdido el volumen de la voz en especial hace 8 meses. Responde</p>

	<p>algunas preguntas muy básicas o en otros momentos hace un gesto de confusión. Cuando está bajo el efecto de la medicación se afecta su capacidad de respuesta.</p> <p>QUEJAS FÍSICAS: En general no hay expresión de dolor, hace un gemido, pero no logra indicar su procedencia, la familia lee las señales del cuerpo para vigilar su bienestar. Toma la medicación dada por la familia, con cuidado y estimulando que las trague, con una bebida espesa.</p> <p>APARIENCIA PERSONAL: ya no cuida su presentación personal. Es dependiente de sus cuidadores. Ellos la mantienen bien presentado y organizada.</p>
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	<p>Era una mujer activa, le gustaba salir, estaba en un grupo de caminantes, también tejidos y cultivaba plantas al igual que recetaba a los vecinos con sus bebidas.</p> <p>En la actualidad está en casa, ya no hay interés en las actividades externas, en ocasiones expresa agrado al ver un bordado ya no logra hacer ninguna actividad. La familia le pone música y sigue el ritmo.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: su familia le organiza sus horarios.</p>
OCUPACION:	<p>Ella era autónoma, Cocinaba, hacia tramites, oficio doméstico, era muy activa.</p> <p>En el momento ya no logra realizar ninguna actividad, tenía terapia física la cual está en trámite nuevamente.</p> <p>Decisión que toma. La familia le organizan sus rutinas.</p>
TRABAJO QUE GENERA INGRESOS	<p>Trabajó como ama de casa y realiza tejidos en casa y lograba venderlos.</p> <p>Su sostenimiento dependiente de la pensión de supervivencia del esposo.</p> <p>Su Decisión con respecto a esta área: por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>Era una mujer, que tenía autoridad en casa, cariñosa, amable y sociable con la familia y vecinos, muy servicial, ponía límites cuando había que hacerlo.</p> <p>En la actualidad, se alegra cuando ve niños o nietos, sonrío, le gusta que la visiten es tranquila y aplanada emocionalmente, cuando no duerme se irrita, se enoja porque no salen de viaje, alega discute, no obedece órdenes. No reconoce a los hijos, la mayor parte del tiempo.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: en general responde al saludo , llama al esposo y a familiares y les habla como si estuvieran presentes.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>Participaba y accedía a la toma de decisiones relacionadas con patrimonio y acceso a la justicia junto con su esposo, si ejercía el derecho al voto.</p> <p>Desde 2010 la señora Alba le solicito a su hija Alba Marina Duque Barbosa, que apoyara en esta labor a ambos padres.</p>

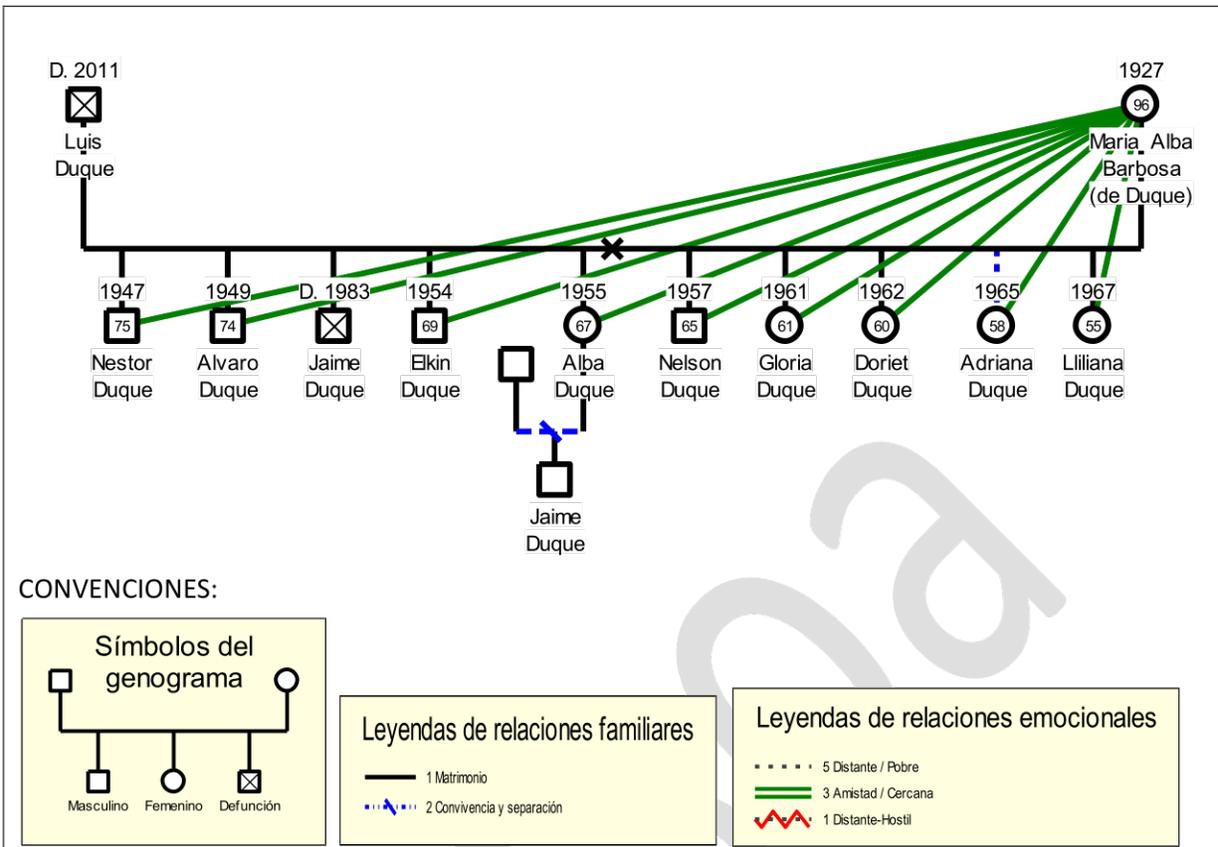
	<p>En la actualidad su hija Alba Marina Duque Barbosa desea ser la representante en esta labor en común acuerdo con la totalidad de sus hermanos.</p> <p>Reconocimiento del proceso de valoración: No reconoce este proceso, no logra comprender la dimensión de lo que se está haciendo.</p>
USO DEL DINERO	<p>Era autónoma, sabía comprar y pagar sabia administrar sus bienes.</p> <p>Desde 2010 la señora Alba le solicito a su hija Alba Marina Duque Barbosa que la apoyara en esta labor a ambos padres.</p> <p>En la actualidad su hija Alba Marina Duque Barbosa desea ser la representante en esta labor en común acuerdo con la totalidad de sus hermanos.</p> <p>Ella no pide nada. No pregunta por el dinero.</p> <p>Decisiones al respecto. No toma ninguna decisión al respecto.</p>

10. AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
1.	Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para NINGUNA ACTIVIDAD
2.	Requiere APOYO SIMPLE para: COME CON AYUDA CINTROL DE ESNTERES
3.	Requiere MÁXIMO APOYO para: <ul style="list-style-type: none"> 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. TODA ACCIÓN DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL g. COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES.

11. VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

Composición Familiar				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
	María Alba Barbosa de Duque	96	Viuda	Sin ocupación
GENOGRAMA				



12. REPORTE SITUACION FAMILIAR

REPORTE SITUACIÓN FAMILIAR

Estudio sociofamiliar: La señora María Alba nació en el municipio de Calarcá, Quindío, sin embargo, su vida matrimonial al lado del señor Luis Norberto Duque se desarrolló en la ciudad de Medellín, donde actualmente continua su residencia.

La señora María Alba se casó y tuvo 9 hijos (Néstor, Álvaro, Jaime, Elkin, Alba, Nelson, Gloria, Doriet y Liliana) de manera natural y una hija (Adriana) que con su esposo deciden adoptar. Uno de sus hijos (Jaime) fallece en el año de 1983 por un accidente. El desarrollo de esta familia de tipología nuclear se llevó a cabo de manera tradicional en la ciudad de Medellín, donde la señora María Alba se dedicó al cuidado del hogar y sus 10 hijos y su esposo a cumplir su rol proveedor vinculado como funcionario de la empresa EPM.

La familia reconoce que posterior al fallecimiento del señor Luis Norberto en el año 2011 se evidencian cambios en el estado de salud de la señora María Alba, informados en sus chequeos médicos y que hasta el año 2019 es confirmado por valoración neurológica el diagnóstico del Alzheimer, con un deterioro físico y mental significativo, actualmente con dependencia total para la realización de las actividades básicas de la vida cotidiana.

La señora María Alba posterior al fallecimiento de su esposo recibe la pensión por sucesión, recursos que son usados para su manutención y cuidado. Recibe además el acompañamiento y apoyo de sus hijos, principalmente de sus hijas (Alba, Gloria, Doriet y Liliana) y su hijo (Álvaro) quienes se relevan semanalmente para el cuidado permanente de la misma, sin embargo, la totalidad de los hijos

participa y responde a un vínculo afectivo con la madre. Los padres de la señora María Alba ya fallecieron y cuenta con 3 hermanos con vida, quienes continúan en contacto y comunicación.

La señora María Alba reside en vivienda propia, la casa esta estratificada en nivel 2 en el barrio Aranjuez de la ciudad de Medellín, la cual está distribuida en 4 habitaciones, 2 baños, sala, comedor, cocina y 2 patios, cuenta con condiciones de higiene y limpieza y está dotada con los enseres requeridos para la satisfacción de sus necesidades y bienestar. La hija que acompañe su cuidado se encarga de los deberes domésticos.

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

PREFERENCIAS	<p>Le gustaba pasear, tejer, era muy activa y cuidar las plantas.</p> <p>En la actualidad ya no hay interés en actividades se la pasa en muy desconectada y ausente.</p>
METAS Y ASPIRACIONES	<p>Soñaba viajar y lo cumplió. Desea volver a providencia y no pudo volver. Aun habla de estar reunida con la familia que vive en otra ciudad.</p> <p>En la actualidad no hace referencia</p>
REACCIONES EMOCIONALES PERSONALIDAD PREVIA	<p>Era una mujer activa, fuerte, tomaba sus decisiones, tenía autoridad, era servicial y amable.</p> <p>En la actualidad se la pasa muy ausente sonrío, si se le altera el sueño evoca el esposo y llora, y en otras ocasiones, se pone irritable y discute. Se ha apegado a las hijas cuando no duerme bien.</p> <p>En general se la pasa ausente desconectada del mundo exterior.</p>
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	<p>Su comunicación está afectada, pues tiene poco lenguaje y baja comprensión. Ya no reconoce lo que le pasa.</p> <p>Requiere mucho esfuerzo de los familiares y cuidadores por la alta necesidad de ayuda.</p>
PROYECTO DE VIDA	<p>Establecer un acompañamiento especial velando por los cuidados que requiere para su enfermedad.</p> <p>Tener terapia de sostenimiento para garantizar que logre estar más estable.</p>

¿CUÁL ES LA FORMA QUE LA PERSONA UTILIZA PARA EXPRESAR SU VOLUNTAD?

En el momento de la entrevista saluda, no responde a las preguntas, suele confundirse, no señala. No puede expresar su opinión, preferencias y no puede expresar su voluntad.

SUGERENCIAS PARA QUE LA FAMILIA ESTIMULE SU AUTONOMIA Y DECISIONES Y LA PROTECCION

Propiciar estimular alguna respuesta mediante estímulo físico. Por su limitación severa se sugiere reforzar conductas de contacto.

Por parte de la familia, no dejarla sola y siempre estar acompañada por su familia.

14. PERSONAS DE APOYO

Ante la pregunta a la persona entrevistada: “¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIGE PARA QUE LE DE APOYO?”, contestó:

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. SUGERENCIAS DE APOYOS PARA LA TOMA DE DECISIONES.

DECISIÓN PARA LA QUE SE REQUIERE EL SISTEMA DE APOYO DESDE EL MEDIO FAMILIAR			
DESCRIPCIÓN DE APOYO	DESCRIPCIÓN DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (si)	Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.	Hijos
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.	Hijos
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.	Hijos
	Ayuda para hacerse	Alba, Gloria,	Hijos

	<p>entender. (si)</p> <p>Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Si)</p> <p>Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)</p>	<p>Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p> <p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p> <p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p>	<p>Hijos</p> <p>Hijos</p>
	<p>Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si).</p>	<p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p>	<p>Hijos</p>
2. MÉDICOS Y PERSONALES	<p>Actividad de aseo y cuidado físico. (si)</p> <p>Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)</p> <p>Traslado a lugares de atención y citas (Si)</p>	<p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p> <p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p> <p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p>	<p>Hijos</p> <p>Hijos</p> <p>Hijos</p>
3. ADMINISTRACIÓN DE DINERO.	<p>Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)</p> <p>Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si)</p> <p>Operación básica de compras y pagos. (si)</p> <p>Apertura y manejo de cuentas bancarias. (Si)</p>	<p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p> <p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p> <p>Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.</p>	<p>Hijos</p> <p>Hijos</p> <p>Hijos</p> <p>Hijos</p>

	Uso de tarjeta débito. (Si)	Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque. Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.	Hijos
4.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.	Hijos
5.REPRESENTACIÓN LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	Alba, Gloria, Doriet, Liliana y Álvaro Duque.	Hijos

16.NECESIDADES DE APOYO MEDICAS

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		

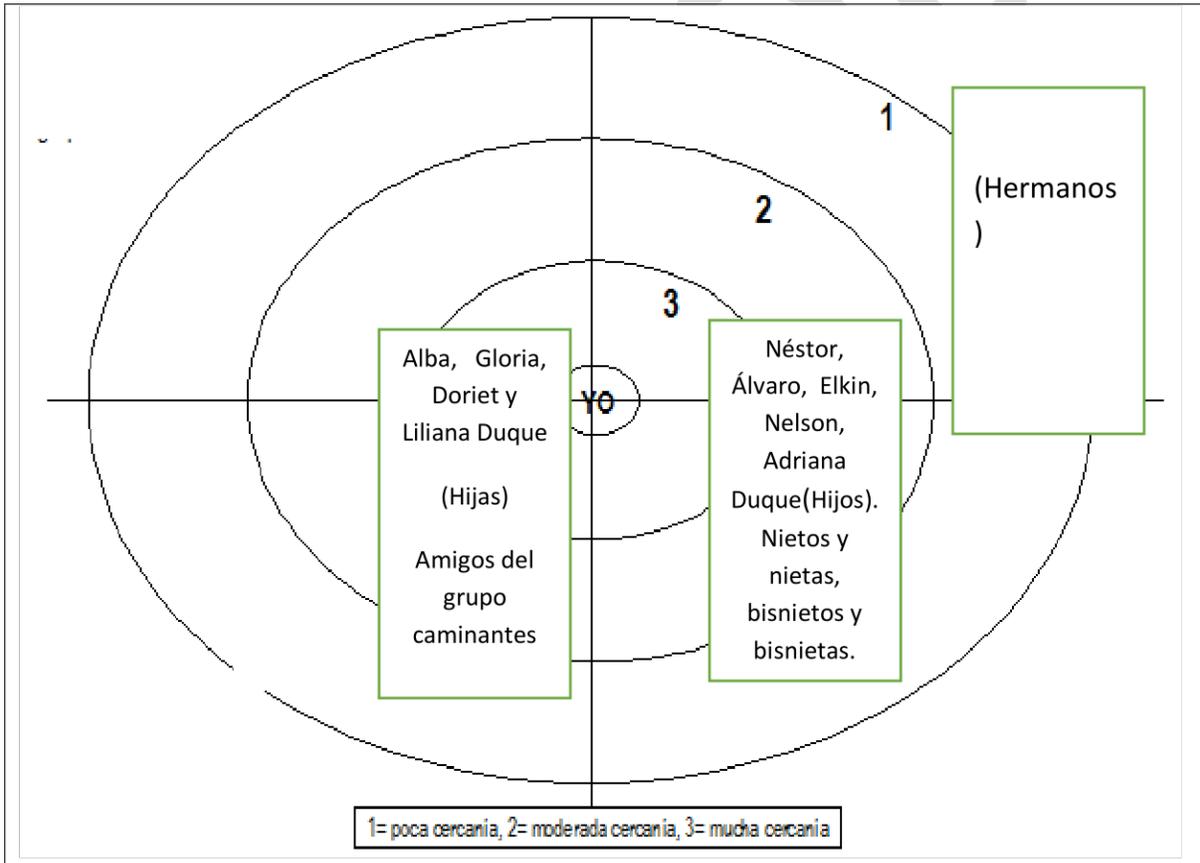
CUIDADOS DE LA PIEL	X		
8. DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION			X
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS			X
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES			X
10. PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		
11. CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS	X		
12. HEMODIALISIS	X		
13. CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE			X
15. SERVICIOS DE TERAPIA		X	
16. OTROS (ESPECIFICAR)	X	X	

17.DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES

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:
Las relaciones con la familia extensa	La señora María Alba sostiene una relación cercana y afectuosa con su sistema familiar, principalmente con sus hijos, al igual con los 3 hermanos que conserva con vida. La familia reconoce y establecen una relación de apoyo y cuidado mutuo.
Encargado (a) del manejo del dinero históricamente	La administración de los recursos económicos recibidos por la señora María Alba ha recibido el apoyo y responsabilidad de su hija Alba Marina.
Ante la enfermedad como se definió el cuidador	Los hijos han establecido acuerdo y rutinas que faciliten el acompañamiento.
Las relaciones de la paciente con su medio social	La interacción social de la señora María Alba es nula.

18.ECOMAPA



19.AMBITOS DE DECISION

AMBITO	NO NECESITA APOYO	APOYO PARCIAL	APOYO EXTENSO	NO APLICA

1	PATRIMONIO Y MANEJO DEL DINERO			x	
2	FAMILIA Y CUIDADO PERSONAL			x	
3	SALUD (GENERAL, MENTAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA)			X	
4	TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS				X
5	ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y DEL VOTO			X	

20. CONCEPTOS

Concepto familiar sobre la representación legal
<p>La señora María Alba Barbosa de Duque de 96 años, quien presenta una condición dependencia total, debido a su diagnóstico de Alzheimer y su deterioro, genera necesidad del cuidado terceros. Esta situación fue detectada, acompañada y ajustada a la dinámica familiar donde sus hijos han coordinado y acordado medidas que facilitan su cuidado y garantizan su bienestar.</p> <p>La señora María Alba recibe la pensión por sucesión que es usada para la satisfacción de sus necesidades básicas, la administración de los recursos fue asumida por su hija Alba Marina, demostrando responsabilidad y orden en dicha labor, debido a la suspensión de la entrega del dinero por parte de la entidad bancaria por el vencimiento de la tarjeta débito y la incapacidad de la señora María Alba de firmar se hace necesario el ajuste y respaldo legal, para el cual totalidad de hijos de la señora María Alba comparten el deseo y manifiestan su acuerdo, que su hermana la señora Alba Marina continúe en la ejercicio de dicha tarea.</p>
Concepto familiar sobre la percepción del cuidado
<p>Las condiciones actuales de la señora María Alba garantizan la satisfacción de sus necesidades básicas las cuales son suplidas por su entorno familiar.</p> <p>El sistema familiar ha generado rutinas y mecanismos para acompañarla y cuidarla, proporcionándole un entorno protector y de garantía de su bienestar ,objetivo y propósito compartido por la totalidad de sus hijos.</p>

CONCEPTO
<p>MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE, presenta una moderada deficiencia de las funciones mentales 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</p>

necesarias para la autonomía individual. Es una persona altamente vulnerable que requiere del acompañamiento permanente para garantizar su seguridad, bienestar y supervivencia.

Debido a la condición mental de la señora MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE, que padece una enfermedad psiquiátrica diagnosticada como demencia vascular, su condición cognitiva está severamente alterada. Aunque su comprensión del lenguaje y su expresión verbal están conservadas, presenta discapacidad cognitiva y alteraciones del pensamiento recurrentes. Estas limitaciones le dificultan comprender y expresar pensamientos abstractos, pero tiene capacidad para autodeterminarse con apoyo de sus familiares. Su condición mental afecta su contacto con la realidad, su comunicación y su funcionalidad en momentos de crisis. Se identifica una poca conciencia de su limitación, reconocimiento de su diagnóstico, de lo que le pasa y de su dificultad para encargarse de su en estos periodos. El impacto en sus alteraciones cognitivas repercute sobre las capacidades de la paciente para el desempeño de una actividad sociolaboral adecuada y probablemente por el tipo de trastorno y su pronóstico habitual, es un problema irreversible que tiende al empeoramiento a pesar de los tratamientos médicos.

La MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE debido a su trastorno mental que ha sido persistente durante aproximadamente cinco años y que le ha imposibilitado ejercer como adulto pleno desde entonces, requiriendo durante todos estos años del cuidado de otros, desarrolla una problemática secundaria de personalidad dependiente que la hace precisar de la ayuda de otros para su toma de decisiones de índole administrativa y judicial.

MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE a pesar de presentar una patología mental crónica y severa, conserva un diálogo superficial para su condición mental y tiene expresión verbal aceptable para que los familiares puedan entenderle, es decir, presenta lenguaje coherente y relevante pero marcado por la pobreza ideativa y la fragmentación de ideas, lo cual no le impide expresar sus pensamientos sin lograr profundizar en sus argumentos.

En sus respuestas a nuestro equipo, la señora MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE, ante la pregunta: “¿Cómo se llama la persona que elige para apoyo?” no puede contestar.

Podemos concluir que la señora MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE, precisa de apoyo para la toma de decisiones judiciales, administrativas y personales pues, aunque conserva alguna comunicación verbal, su condición mental es muy deficitaria y no tiene capacidad cognitiva para tomarlas de forma argumentada.

La señora ALBA MARINA DUQUE BARBOSA que ha sido su hija que vivió con ella por muchos años ha vivido vive con ella por muchos años, es la persona más idónea para apoyarla y no existe interés expresado de ningún otro familiar. La señora MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE vive sola en su casa con la presencia permanente de hijo e hija que la cuidan acorde con los turnos establecidos por acuerdo familiar.

El tipo de apoyo formal que requiere la paciente MARÍA ALBA BARBOSA DE DUQUE, en relación con la administración del dinero, administración de la vivienda y representación legal, y de forma respetuosa, por todo lo anterior, proponemos sea asumido por ALBA MARINA DUQUE BARBOSA.

La familiar ALBA MARINA DUQUE BARBOSA ha permanecido al tanto de la protección y cuidado de la paciente y ha sido la responsable de la garantía de las necesidades básicas de alimentación, hábitos y rutinas diarias, gestiones en salud, acompañamiento en procesos de hospitalización, suministro de medicamentos y ha asumido la atención integral.

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

La cantidad y el tipo de cuidados provistos por los miembros de la familia dependen de los recursos económicos, la estructura familiar, la calidad de las relaciones y otras demandas que requieren tiempo y energía de los cuidadores. El cuidado familiar abarca desde asistencia mínima (p. ej., controles periódicos) hasta un cuidado elaborado de tiempo completo.

- Solicitar a su entidad de salud los servicios complementarios de terapia física, ocupacional y fonoaudiológica que requiere la paciente.
- Valoración periódica del agotamiento del cuidador.
- Información de la enfermedad y su curso.
- Formación al familiar 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

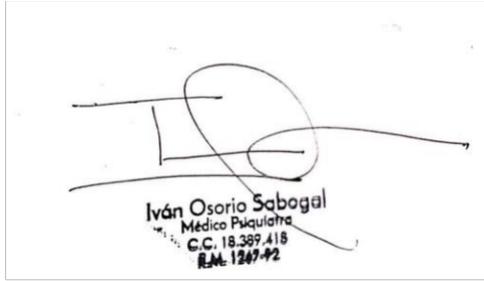
Debe tener seguimiento médico especializado y sería recomendable insertarla en programas de terapia física.

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Nuestro informe de valoración de apoyos se llevó a cabo con la información disponible y suministrada por las personas entrevistadas, acogiéndonos al artículo 83 de la Constitución Política de Colombia que presume la buena fe en todas las actuaciones y gestiones de los particulares y las entidades públicas.

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

Si se realizó (Se anexa el documento de manifestación de comprensión del informe, firmado)



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