

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

Providencia Nro. 508
Radicación Nro. 76001-31-10-003-2023-00069-00

Santiago de Cali, treinta (30) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

Se ha presentado demanda de ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYOS por la señora NANCY VELÁSQUEZ JARAMILLO, por intermedio de apoderado judicial, en favor de la señora STELLA VELÁSQUEZ JARAMILLO.

Se admitirá la demanda por reunir los presupuestos exigidos en el artículo 38 de la ley 1996 de 2019, así como los requisitos formales exigidos por los arts. 82 y ss. del C.G.P, al igual que se acompaña con los anexos requeridos: Copia de las cédulas de ciudadanía de las señoras NANCY VELÁSQUEZ JARAMILLO y STELLA VELÁSQUEZ JARAMILLO, Registros Civiles de Nacimiento de las referidas señoras, historia clínica de la señora STELLA VELÁSQUEZ JARAMILLO, Sentencia proferida por el Juzgado 15 Laboral de Cali y poder con el que actúa el apoderado judicial.

Sea lo primero indicar que como prueba documental fue relacionada la *“Grabación audiencia en que fue dictada la sentencia No. 205 del 19 de octubre de 2022”*, la cual no se encuentra como anexo al escrito genitor.

Por otra parte, teniendo en cuenta las garantías establecidas dentro de los procesos de APOYO JUDICIAL y las pruebas aportadas en las cuales se observa la imposibilidad de comparecencia de la demandada por su condición clínica, se ordenará la notificación de la señora STELLA VELÁSQUEZ JARAMILLO, por medio de Curador(a) Ad-Litem quien ejercerá la defensa de sus derechos dentro del proceso de la referencia.

Ahora, con la demanda se aportó el Informe de Valoración de Apoyos¹ efectuado por el equipo interdisciplinario privado PESSOA a la señora STELLA VELÁSQUEZ JARAMILLO el día 16 de diciembre del 2022, por lo que, de conformidad con lo preceptuado en el numeral 6 del artículo 38 de la Ley 1996 de 2019, *“Recibido el informe de valoración de apoyos, el Juez, dentro de los cinco (5) días siguientes, correrá traslado del mismo, por un término de diez (10) días a las personas involucradas en el proceso y al Ministerio Público.”*

Consecuentemente se dispondrá el traslado del informe en cita, por el término de diez (10) días para los fines previstos en el artículo 38 numeral 6° de la Ley 1996 de 2019.

¹ Folios 19 y ss. del archivo 01 del expediente digital.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero de Familia de Oralidad de Cali –Valle del Cauca,

RESUELVE:

- PRIMERO: **ADMITIR** la presente demanda de **ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYOS**, conforme lo expuesto en la parte motiva.
- SEGUNDO: **NOTIFICAR** a la señora **STELLA VELÁSQUEZ JARAMILLO** por medio de Curador Ad-Litem designado, correr **TRASLADO** de la demanda y sus anexos conforme a la ley. El término para contestar la demanda será de diez (10) días (art. 391 C.G.P.).
- TERCERO: **DESIGNAR** a la Doctora **JOHANNA LISBETH ASTUDILLO SOLANO** con dirección de notificación electrónica joliasso31@hotmail.com, como **CURADORA AD-LITEM** para que actúe en nombre y representación de la señora **STELLA VELÁSQUEZ JARAMILLO**.
- CUARTO: **ADVERTIR** que la Curadora desempeñará el cargo en forma gratuita como Defensora de Oficio y que el nombramiento es de forzosa aceptación, salvo que la designada acredite estar actuando en más de cinco (5) procesos como defensora de oficio. En consecuencia, la designada deberá concurrir inmediatamente a asumir el cargo, so pena de las sanciones disciplinarias a que hubiere lugar, para lo cual se compulsarán copias a la autoridad competente.
- QUINTO: **CORRER TRASLADO** a los interesados y al Ministerio Público² del **INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS** allegado a la actuación, por el término de diez (10) días para los fines previstos en el artículo 38 numeral 6° de la Ley 1996 de 2019.
- SEXTO: **NOTIFICAR** la presente Providencia al Ministerio Público y Defensoría de Familia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,

LAURA MARCELA BONILLA VILLALOBOS

² Defensoría de Familia y Procuraduría Judicial de Familia delegadas.

Firmado Por:
Laura Marcela Bonilla Villalobos
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 003 Oral
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **51504d3438eba22a091cb8bcfcd3f8849582d0cd14bc73d5b05bec9514273b9f**

Documento generado en 30/03/2023 02:36:07 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

**VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO
INFORME FINAL**

Dirigido a:	JUZGADO DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI		
	Reparto		
Solicitado por:	NANCY VELASQUEZ JARAMILLO CC 31261192	Relación con la persona con discapacidad	Hermana biológica
Fecha de inicio de valoración:	Diciembre 15 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Diciembre 16 de 2022
Elaborado por los siguientes profesionales del equipo PESSOA SERVICIOS EN SALUD MENTAL SAS	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	STEVEN CACERES ORDOÑEZ Trabajador Social TP 1107526338	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
Número de encuentros realizados	1	1	1
Modalidad de la valoración	PRESENCIAL	VIRTUAL	PRESENCIAL
Facilitador designado	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL	Fecha, lugar y duración del encuentro de retroalimentación	Diciembre 16 de 2022 Virtual 1 hora

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	STELLA VELASQUEZ JARAMILLO
NUMERO DE IDENTIFICACION	31846554 de Cali (Valle del Cauca)
FECHA DE NACIMIENTO	17 de mayo de 1960
LUGAR DE NACIMIENTO	Cali (Valle del Cauca)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLÓGICA	62 años
ESTADO CIVIL	viuda
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Primaria completa
OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle del Cauca)
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Camino Real
DIRECCION DE RESIDENCIA	Hogar geriátrico FUNCASAT Calle 9 C # 49-60
TELEFONO DE CONTACTO	3174683997
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	Residentes del hogar

NOMBRE DE LA PERSONA QUE QUIERE EL APOYO	STELLA VELASQUEZ JARAMILLO
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	Centro Hogar
INFORMANTE PRINCIPAL	Nancy Velásquez
¿QUIÉNES FUERON LAS DEMÁS FUENTES DE INFORMACIÓN?	
NOMBRE(S)	PARENTESCO
Diana García Velásquez	Cuidador
OBSERVACIONES: Se realizó una llamada telefónica con la hermana y cuidador de Stella Velásquez, en contacto grupal el día 17 de diciembre del presente año. No hubo ninguna dificultad durante el contacto.	

2 .TIPO DE DISCAPACIDAD

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

3. FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE

FORMAS DE COMUNICACIÓN
<p>Diálogo aceptable para su condición mental. Tiene expresión verbal limitada y los familiares consideran que puede hacerse entender. Tiene movilidad de sus extremidades y gestualidad apropiada.</p> <p>No es capaz de comprender frases complejas, pero puede obedecer órdenes sencillas. No puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita está conservada: puede leer con gran deficiencia, no escribe y no tiene rubrica para firmar ni comprende el contenido del texto.</p>
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS
<p>Por solicitud del peticionario se realizó entrevista en el hogar geriátrico por Medico psiquiatra y psicóloga y se realizó entrevista telefónica 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, comprendió con dificultad el objetivo de la entrevista y aceptó responder.</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?			
Si	X	No	
¿Cuál?			
Los miembros de la red familiar y de apoyo han acudido al proceso de		El juzgado de familia ha solicitado la revisión del proceso de	X

adjudicación de apoyos ante el juzgado.		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?			
NANCY VELASQUEZ JARAMILLO		(Hermana biológica)	

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

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 y no comprendió el contenido 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 COMUNICACION

¿Por qué se optó por este informe?			
Como la paciente tiene una enfermedad mental crónica que la limita en su condición mental y su interacción social, fue preciso entrevistar a los familiares cercanos.			
¿Fue posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad?			
Pudo contestar las preguntas y tuvo la posibilidad de expresar su voluntad y preferencias.			
¿Si la respuesta es no? ¿Cuál fue la razón?			
Pudo establecer comunicación oral, pero por su cuadro de enfermedad mental se le dificulta 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			
Sí		No	X
¿Por qué está absolutamente imposibilitada?			
No se encuentra imposibilitada pues, aunque su condición cognitiva está parcialmente alterada, conserva su lenguaje, su comprensión del lenguaje y expresión verbal que, aunque limitadas por su discapacidad cognitiva le permiten comprender y expresar pensamientos concretos así que es evidente que su capacidad para autodeterminarse está limitada a asuntos básicos cotidianos.			
¿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 38 de la ley 1996 de 2019			
SI	X	NO	
¿Por qué esta 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 dificulta 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, de una persona 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 comprometen su seguridad.

La familia desde el año 2019 ha realizado el proceso legal, como mecanismo para reclamar la pensión de Nectario Lasso, desde hace diez años que falleció el titular de la pensión, no ha sido reclamada según refiere la familia, han definido como figura de representación legal a Nancy Velásquez y como figura suplente a Diana García.

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

Indefinidos. Si no se realiza este trámite no puede utilizar los servicios bancarios, reclamar el dinero que le corresponde por su pensión ni puede firmar documentos esenciales para sus asuntos administrativos por su limitación cognitiva

¿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?

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

Historia clínica

¿Cuál fue la fuente principal de información?

Su hermana NANCY VELASQUEZ JARAMILLO

¿Quiénes fueron las demás fuentes de información?

Su sobrina DIANA PATRICIA GARCIA

()

7. DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	La hermana refiere que fue la cuarta entre cinco hermanos. El embarazo fue normal y el parto de termino, hospitalario sin complicaciones.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona el familiar, su desarrollo era anormal en motricidad y lenguaje que fueron notoriamente más lentos que el de sus hermanos.

ESCOLARIDAD	Cuando empezó su educación la ingresaron a escuela primaria a los quince años y avanzó con dificultad para lo académico, pero logró terminar la primaria con ayuda de sus familiares.
ADOLESCENCIA	Reportada sin cambios en su pubertad y adolescencia.
EDAD ADULTA	<p>En la edad adulta vivió con los padres; luego los padres se separan cuando la paciente tiene doce años y quedó a cargo de su madre y un hermano. A los treinta años se casó por matrimonio civil con el señor NETARIO LASSO con el cual convivió por veinte años. El esposo se encargó de ella, pero como la paciente empezó a presentar síntomas psicóticos la envió a un hogar geriátrico donde permaneció por dos años. Al morir el esposo, hace doce años, la paciente fue internada en un hospital psiquiátrico en Pasto por otros dos años y al parecer fue entregada por esta institución de forma equivocada “la entregaron en el mismo barrio donde nació, pero ya la familia no vivía allí”. Según la familiar, fue acogida por una vecina que la reconoció pero que desconocía información sobre la familia, por lo cual decidió enviarla a otro hogar en Jamundí donde permaneció cuatro años hasta que lograron contactar a las familiares sobrevivientes que se hicieron cargo de la paciente, pero debido a las dificultades de manejo la internaron en otro hogar de Cali en donde permaneció dos años, luego la trasladaron al hogar geriátrico donde se encuentra hace cuatro años.</p> <p>No han logrado gestionar su seguridad social como beneficiaria de su esposo por lo cual sus familiares (hermana y sobrina) se encargan de su manutención.</p> <p>Nunca tuvo una actividad formal y su vida fue restringida a actividades del hogar que le asignen y le insistan.</p>
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	No ha tenido mayores exámenes médicos pero su condición aparente es saludable. Niegan otras enfermedades crónicas o agudas. No tiene antecedentes quirúrgicos. Niegan consumo de cigarrillos o licor. Niegan otros tóxicos. No ha tenido convulsiones. Traumas cráneos encefálicos no reportados. No ha tenido autoagresiones. Antecedentes familiares positivos: dos hermanos ya fallecidos tuvieron cuadros psicóticos en la adolescencia.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	Al parecer su desempeño toda la vida ha sido anormal, con gran dependencia de otros. Su funcionalidad ha sido limitada, con abulia, minusvalía y pobreza introspectiva. No tenía interacciones sociales espontaneas “era obediente, pero prefería mantener en su casa”. No tenía demandas de atención ni esfuerzos para mayor escolaridad. Su

	<p>actividad es restringida al hogar y solo colaboraba cuando le solicitaban y le insistían, con pobre desempeño. Tenía conductas limitadas y estereotipadas. En la adolescencia tuvo dos hijas de un compañero que vivió por pocos años con la paciente y se ocupaba de sus hijas pues la paciente con sus grandes limitaciones no podría hacerse cargo y requiere la ayuda de otros familiares. Posteriormente se casó con un hombre treinta años mayor, que aceptó sus limitaciones cognitivas, pero con el paso del tiempo se tornó en una relación agresiva que limitó su interacción social y familiar, la mantenía aislada en casa sin actividades ocupacionales y sin intereses importantes. En esa época presentó su primer episodio psicótico de características depresivas “lloraba todo el tiempo, no dormía y dejó todas sus actividades” y fue valorada en el hospital psiquiátrico donde fue hospitalizada por una semana y luego internada en hogares geriátricos pues al egreso se encontraba temerosa, confusa, con lenguaje alterado e incoherente. El cuadro de alteración ha sido persistente desde entonces, con episodios en que se agita, llora, se desnuda, insomne, con soliloquios y sin relacionarse con los demás.</p> <p>Ha continuado teniendo una notoria disfuncionalidad a lo largo de su vida sin mayores requerimientos por parte de sus familiares. No conserva su continencia, deben supervisarle el aseo y usa pañal por protección. En la casa permanece callada sin interactuar, a veces escucha música o ve televisión o participando de forma superficial en las terapias. Ciclo biológico anormal, le suministran medicamentos hipnóticos. Acepta los medicamentos que le entregan sus cuidadores sin renuencia. Es cuidada y tolerada por sus familiares pues a lo largo de su vida han manejado las crisis psicóticas de forma hospitalaria. Acude a consulta médica de forma muy esporádica.</p>
<p>MEDICAMENTOS QUE UTILIZA</p>	<p>Carbamazepina, Olanzapina y Fluoxetina.</p>
<p>EXAMEN PSIQUIATRICO</p>	<p>Adecuadamente presentada. Entrevistada en el hogar geriátrico donde se encuentra. Permanece caminando sin rumbo por el lugar, intranquila, acatisia. Colabora poco. Afecto pueril y desinhibido. Coherente pero irrelevante. No delirante. Pobreza ideativa, responde sus datos de identificación y argumenta superficialmente tratando de explicar su conducta. En general persevera en preguntar por la razón de la atención y rápidamente olvida la respuesta. Pregunta constantemente por los nombres de los entrevistadores y tiene equívocos en los nombres de los familiares. Ilógica. Sensopercepción</p>

	normal. Sensorio compromiso global de atención, orientación y memoria. Cálculo y praxia comprometida. Juicio debilitado.
--	--

8. APROXIMACION DIAGNOSTICA (SEGÚN DSM IV)

Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retardo mental grave sin alteración comportamental significativa 2. Psicosis polimorfa, reactiva, asociada a su retardo mental
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retardo mental grave sin alteración comportamental significativa 2. Trastorno personalidad dependiente.
Eje III	Enfermedad física	
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adulto dependiente de otros para su supervivencia 2. Adulto residente en una institución
Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)	<ol style="list-style-type: none"> 1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (40% del funcionamiento de un adulto normal) por alteración de sensorio, pensamiento y comportamiento. <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>

9. CARACTERISTICAS DEL PROBLEMA PRINCIPAL

TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	Sí	Su funcionamiento cognitivo fue muy limitado con deterioro del sensorio y del comportamiento, compatibles con déficit cognitivo grave que no tiene una etiología diagnosticada en este caso, pero muy posiblemente corresponde a una hipoxia periparto. La psicosis parece reactiva y de características afectivas, depresivas y prolongadas.

Crónica	Sí	Su alteración mental ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada.
Degenerativa	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	
CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD	<p>BAÑO Y VESTIDO: La señora Estella necesita apoyo parcial para bañarse, se ayuda un poco en esta labor. Ella acepta la ayuda, se encuentra en un hogar geriátrico desde el 2019.</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>ALIMENTACIÓN: ella come sola, su dieta es normal debe ser baja en lácteos y pocas harinas, ella sí reconoce los horarios y es ansiosa por la alimentación.</p> <p>CONTROL DE ESFÍNTERES: Ella usa pañal porque no regula esto desde hace 10 años aproximadamente. Si le incomoda el pañal se lo quita.</p> <p>OVILIDAD: Ella camina, tiene una gran inquietud motora. Ella sabe dónde es la habitación pero no reconoce los lugares donde guarda sus pertenencias. Ella no se ubica espacialmente ni en el barrio ni en la ciudad.</p> <p>CONSCIENCIA DEL PROBLEMA: Ella no es consciente de lo que le pasa. Ante la pregunta no responde.</p> <p>COMUNICACIÓN: Ella habla, pregunta algo definido, pregunta por la familia. Insiste en preguntar por los papás, se le olvida que ya fallecieron. Reconoce los nombres de la hermana y la sobrina que son sus familiares más cercanos. Pide lo que le gusta, su comunicación es repetitiva y perseverante. Tiene olvidos y pregunta lo mismo. Su comunicación es de tipo informativo.</p> <p>QUEJAS FÍSICAS: Ella no expresa dolor, los cuidadores deben leerle las señales del cuerpo. Toma la medicación, se la dan y ella acepta, pues ya no reconoce los horarios de la toma de esta.</p> <p>APARIENCIA PERSONAL: la señora Rosa no cuida la presentación personal. La mantienen muy bien presentada.</p>

<p>OCIO Y TIEMPO LIBRE:</p>	<p><i>Ella antes de enfermarse era una persona que tenía una pareja, salía con él y era muy sociable.</i></p> <p>En la actualidad camina y le gustan los juegos de mesa, también pintar, logra conservar la atención por momentos.</p> <p><u>Decisiones que toma en esta área:</u> los enfermeros y la institución le organizan su rutina.</p>
<p>OCUPACION:</p>	<p><i>Ella vivía con su esposo y su familia. En el pasado se ocupaba de su casa y hacía labores domésticas; se ocupaba de su familia. Su enfermedad empieza con una depresión, ya casi 20 años, y su deterioro más alto se da en el 2007. Por ello, ella ya descuidó su hogar y por orden médica.</i></p> <p>Ahora está en un Hogar geriátrico desde el 2019 y recibe las terapias que le dan en la institución.</p> <p><u>Decisión que toma:</u> Ella tiene una rutina organizada por el hogar geriátrico.</p>
<p>TRABAJO QUE GENERA INGRESOS</p>	<p><i>La señora Estrella nunca trabajó, siempre dependía de sus padres.</i></p> <p>Su sostenimiento depende del apoyo económico de su hermana Nancy Velásquez Jaramillo y de su sobrina Diana Patricia García Velázquez. Están gestionando la pensión de sobreviviente del esposo.</p> <p><u>Su Decisión con respeto a esta área:</u> por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
<p>RELACIONES PERSONALES:</p>	<p><i>Antes de enfermarse era una mujer muy funcional, conversadora, cariñosa servicial y autónoma.</i></p> <p>En la actualidad se relaciona superficialmente con los compañeros del hogar geriátrico, recibe a su hermana y sobrina, reconoce sus nombres y pregunta por la familia la mayor parte del tiempo, también por su esposo y sus padres y hermanos que ya fallecieron, y que ella olvidó; si le dicen esto, llora nuevamente.</p> <p><u>Decisión con respecto a esta área:</u> ella se relaciona y hace saludo social.</p>
<p>ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO</p>	<p><i>La señora Estella anteriormente no accedía a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. Dichos asuntos correspondían a sus padres anteriormente y a su esposo. Sí ejercía el derecho al voto.</i></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>Ahora su hermana Nancy Velásquez es la que se encarga de esta labor desde 2019, en caso tal de que lo necesitara.</p>

	<p>Reconocimiento del proceso de valoración: Ella estaba presente, poco responde, no hay comprensión de este proceso.</p>
USO DEL DINERO	<p>La señora Estella era autónoma, ella compraba lo que necesitaba en el diario vivir. Su esposo era el que manejaba el dinero. Desde el 2007, año en el que se agudizó su enfermedad, ya no logro hacer seguir realizando estas actividades.</p> <p>Desde el 2019 su hermana y su sobrina asumieron los gastos de la señora Estella. Su hermana Nancy Velázquez es la que se ocupa de este proceso.</p> <p>Su hija Elizabeth Ordoñez Quintana es la que se encarga de sus gastos. Ella ya no pregunta nada.</p> <p>En la actualidad no reconoce los billetes, no reconoce su valor. Ella no responde a este estímulo. No pide dinero pero sí pide alimentos de su preferencia.</p> <p>Decisiones al respecto: No toma ninguna decisión al respecto. Si sabe que la hermana y la sobrina son la que la sostienen económicamente.</p>

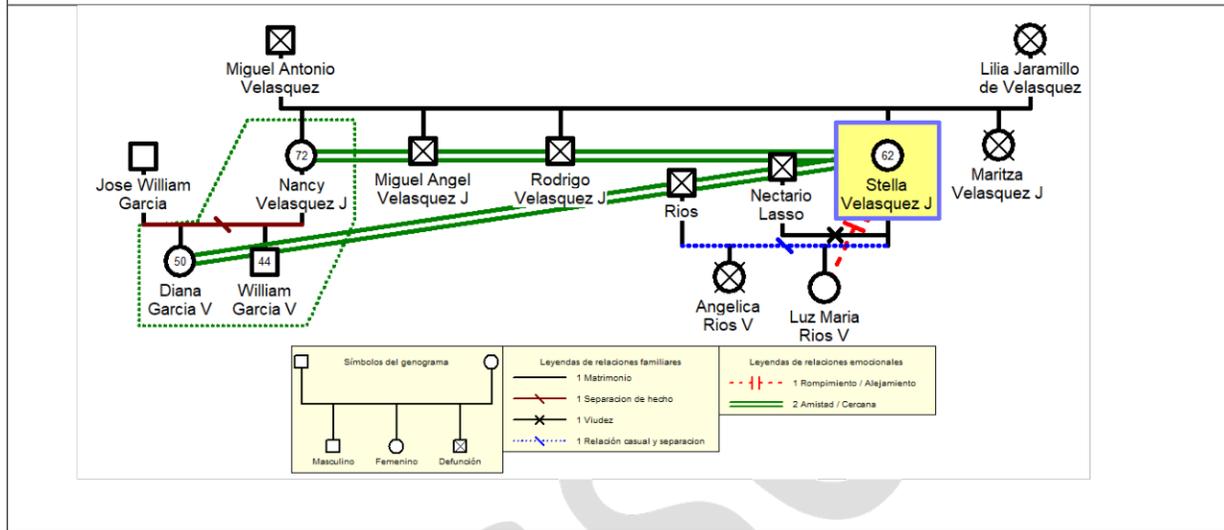
11. AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
1.	Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para Camina Come
2.	Requiere APOYO SIMPLE para: Baño Vestido
3.	Requiere MÁXIMO APOYO para: <ol style="list-style-type: none"> ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS MÉDICOS. ADMINISTRAR SU DINERO Y PROPIEDADES. HACER COMPRAS Y PAGOS. MOVILIDAD EN LA CIUDAD. CAMBIO DE PAÑALES COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES.

VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

Composición Familiar				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Persona con diagnostico	Stella Velásquez Jaramillo	62 años	Viuda	N/A

GENOGRAMA



12. REPORTE SITUACION FAMILIAR

Familia que ha vivido en la ciudad de Cali (Valle), han forjado sus interacciones familiares y sociales, Stella Velásquez, ha vivido aproximadamente hace diez años en Centros Hogares como mecanismo de protección y garantía de su calidad de vida, desde hace un año ha estado en la Fundación Casa del Anciano Santísima Trinidad (Funcasat) ya que su anterior Centro Hogar lo cerraron. Ella por su vivencia en los centros hogares ha vivido fuera y dentro de la ciudad de Cali (Valle).

El relato fue proporcionado por una hermana y un cuidador, como principal fuente de apoyo familiar, hacen mención del sistema conyugal de los progenitores, conformado por Lilia Jaramillo y Miguel Velásquez, relación acorde a la época, tuvieron cinco hijos, en la última década eran los principales cuidadores de Stella Velásquez. Lilia Jaramillo falleció en el año 2018 y Miguel Antonio Velásquez falleció en el 2016 aproximadamente, siendo un impacto para la paciente y la familia, dado la ausencia de las redes de apoyo.

El subsistema fraternal ha atravesado diversas fracturas, de los cinco hermanos producto del sistema conyugal de los progenitores, se identifica en las últimas dos décadas el fallecimiento de tres hermanos, siendo así la composición; Nancy Velásquez, hermana mayor, tiene 72 años de edad, tiene dos hijos, vive en la ciudad de Cali con sus hijos; Miguel Ángel Velásquez, falleció hace casi dos décadas, no tuvo hijos, la familia poco recuerda de la causa del fallecimiento; Rodrigo Velásquez, falleció hace catorce años, no tuvo hijos, la familia poco recuerda de la causa del fallecimiento; Stella Velásquez, tiene 62 años de edad, diagnosticada desde hace más de diez años con demencia y esquizofrenia no diferenciada, ha estado en diversos centros hogares; Maritza

Velásquez, falleció en el año de 1993, tuvo dos hijos, no ahondan en las causas en nulo contacto con los hijos de ella.

El discurso en la familia continúa, enfatizando en Stella Velásquez, en su primera relación sentimental, tuvo dos hijas, Angélica Ríos, quien falleció, refieren que tenía un diagnóstico “especial” y Luz María Ríos, quien debe de tener aproximadamente 38 años de edad, se encuentra fuera del país, en relación y comunicación rota con su progenitora. Stella Velásquez conformó una segunda relación con Nectario Lasso, no tuvo hijos, él se dedico a trabajar en oficios varios en la gobernación del Valle, cuyo oficio alcanzó a pensionarse. En su segunda relación, la familia refiere antecedentes de violencia intrafamiliar, cuya convivencia fue hostil, estuvo casada por más de veinte años, fue internada a un centro hogar años previos al fallecimiento de Nectario Lasso, él falleció hace diez años.

En los últimos más de diez años, como medida de protección mediante secretaria de salud por riesgo de abandono, Lilia Jaramillo y Miguel Velásquez la internaron en un centro hogar para cubrir sus necesidades, estuvo en un centro hogar en la ciudad de Pasto y en el año 2018 al fallecer su progenitora, Lilia Jaramillo, realizaron contacto con Nancy Velásquez para ser un familiar de apoyo, siendo desde el año 2019, han estado al pendiente de Stella Velásquez.

La economía de la familia se ha sustentado desde los ingresos de Diana García, ella trabaja como docente de secundaria, lo cual ha garantizado cubrir las necesidades de Stella Velásquez, en proceso de ingresos adicionales que permita una mayor cobertura.

13. RESUMEN DEL INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS	
PREFERENCIAS	<i>Ella le gustaba estar en casa y ocupase de sus actividades diarias.</i> En la actualidad jugar jugos de domino, le gusta salir.
METAS Y ASPIRACIONES	<i>Ella antes no hablaba de metas, sólo de lo que ocurría en el día a día.</i> Ahora no hace ninguna manifestación al respecto.
REACCIONES EMOCIONALES PERSONALIDAD PREVIA	<i>Era una mujer tranquila, dulce, inocente, ingenua, cariñosa. Era muy casera y respondía a sus obligaciones.</i> Ella desde el año 2007 ha tenido una serie de crisis depresivas que le han provocado deterioro. Llora cuándo recuerda que los familiares fallecieron. Es muy tranquila. Tiene olvidos y se confunde con facilidad.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación no está afectada, tiene lenguaje y a causa de los olvidos tiene fallas en la comprensión.

	<p>Así mismo, su estado mental y físico y la desimanación en su memoria le impiden ejecutar respuesta con su autonomía.</p> <p>Para la familia y enfermera es difícil de cuidar, pues ella se pone inquieta. Sin embargo se han adaptado. Su familia busca siempre su bienestar.</p>
COMO SE RELACIONA	La señora Estella recibe a su hija, la reconoce. No a todos los hijos los identifica; pregunta de manera repetitiva un mismo tema.

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

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

15. 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
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (SI)	Cuidador	Cuidador
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	Cuidador	Cuidador
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (SI)	Cuidador	Cuidador
	Ayuda para hacerse entender. (SI)	Cuidador	Cuidador
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (SI)	Cuidador	Cuidador
	Quién le ayuda a tomar decisiones importantes (SI)	Cuidador	Cuidador
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (SI).	Cuidador	Cuidador
2.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (SI)	Cuidador	Cuidador
	Trámites médicos, obtención de citas y medicación. (SI)	Cuidador	Cuidador
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	Cuidador	Cuidador
3. ADMINISTRACION DE DINERO	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (SI)	Diana García	Sobrino

	<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>Uso de tarjeta débito. (SI)</p>	<p>Cuidador</p> <p>Diana García</p> <p>Diana García</p> <p>Diana García</p>	<p>Cuidador</p> <p>Sobrina</p> <p>Sobrina</p> <p>Sobrina</p>
4.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (SI)	Cuidador	Cuidador
5. REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (SI)	Nancy Velásquez	Hermana

16. NECESIDADES DE APOYO MÉDICAS

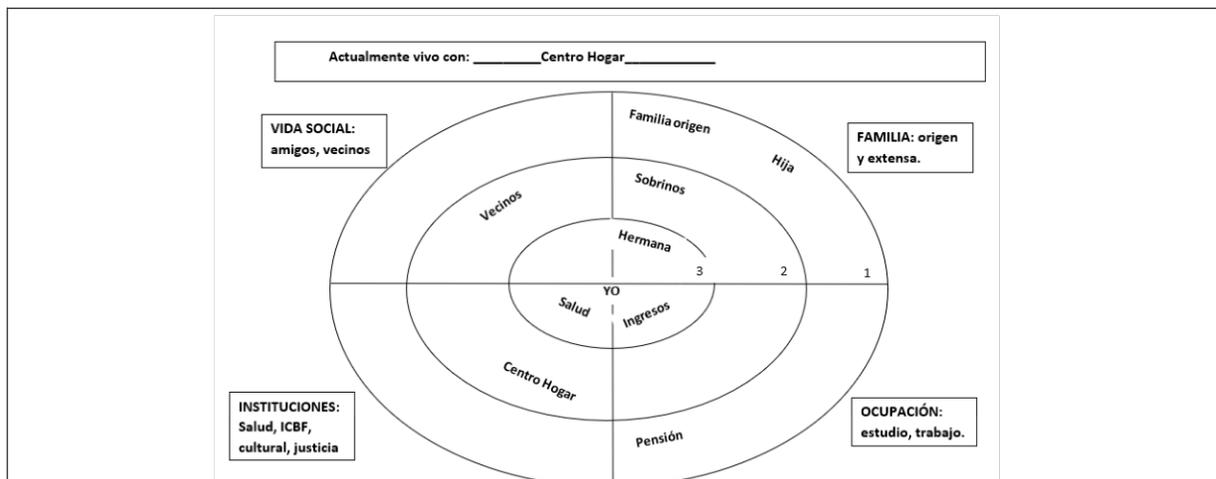
NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO			
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL	X		
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION	x		

5. ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
6. ALIMENTACION POR SONDA GASTROEYUNAL	X		
7. ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL	X		
8. DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION	X		
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
10. PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		
11. CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS	X		
12. HEMODIALISIS	X		
13. CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE	X		
15. SERVICIOS DE TERAPIA	X		
16. OTROS (ESPECIFICAR)	X		

17. DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	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 red familiar ha sido inestable, concentrado en algunos integrantes de la familia, siendo en la actualidad Nancy Velásquez y Diana García como únicos familiares de apoyo.
Encargado (a) del manejo del dinero históricamente	El manejo del dinero ha estado a cargo de sus familiares, su progenitor era el principal encargado y en el momento ha sido Diana García.
Ante la enfermedad como se definió el cuidador	El cuidador se ha definido con los únicos familiares que se han presentado en cada época.
Las relaciones del paciente con su medio social	Su entorno social refieren que no fue de apoyo, fue reconocida en el sector, su medio social se ha designado en los diferentes centros hogares que ha estado, en interacciones estrechas.

ECOMAPA
1=POCA CERCANIA, 2=MODERADA CERCANÍA, 3=MUCHA CERCANIA



18. AMBITOS DE DECISION

	AMBITO	NO NECESITA APOYO	APOYO PARCIAL	APOYO EXTENSO	NO APLICA
1	PATRIMONIO Y MANEJO DEL DINERO			X	
2	FAMILIA Y CUIDADO PERSONAL			X	
3	SALUD (GENERAL, MENTAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA)			X	
4	TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS				X
5	ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y EL VOTO			X	

19. Concepto familiar sobre la representación legal

La familia desde el año 2019 ha realizado el proceso legal como mecanismo para reclamar la pensión de Nectario Lasso. Desde hace diez años que falleció el titular de la pensión, no ha sido reclamada, según refiere la familia, han definido como figura de representación legal a Nancy Velásquez y como figura suplente a Diana García.

De acuerdo con la llamada grupal, su lenguaje fue coherente y estructurado, expresan en diferentes circunstancias realizar el proceso al ser los únicos familiares de la paciente, en querer que continúe con una calidad de vida y tener mayores ingresos para cubrir todas las necesidades, ya que, la EPS y medios de protección no cubren al cien por ciento los insumos.

Concepto familiar sobre la percepción del cuidado

Refieren el cuidado de los centros hogares como adecuados, ha estado estable en los últimos años y ha tenido un proceso bueno en los sitios que ha estado internado, no ahondan en detalles, en los últimos años ha tenido mayor frecuencia de las visitas de parte de Diana García y Nancy Velásquez.

20. CONCEPTO

La señora Estella presenta una moderada 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

Debido a la condición mental de la señora STELLA VELASQUEZ JARAMILLO, que padece una enfermedad psiquiátrica diagnosticada como retardo mental grave y psicosis asociada, su condición cognitiva está severamente alterada. Aunque su comprensión del lenguaje y su expresión verbal están conservadas, presenta gran 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. Ha tenido crisis psicóticas esporádicas de larga duración y que, aunque fueron intervenidas farmacológicamente y ha permanecido institucionalizada por muchos años, su funcionamiento como adulto normal se encuentra alterado incluso cuando está compensada su adaptación y funcionalidad son inadecuados y no logra realizar las actividades de autocuidado y trámites específicos del adulto. Su condición mental afecta su contacto con la realidad, su comunicación y su funcionalidad en momentos de crisis. Se identifica nula conciencia de su limitación, reconocimiento de su diagnóstico, de lo que le pasa y de su dificultad para encargarse de sí misma. El impacto en sus alteraciones cognitivas repercute sobre las capacidades de la paciente para el desempeño de una actividad socio laboral adecuada.

Doña Estella debido a su trastorno mental que ha sido persistente durante más de diez años y que le ha imposibilitado ejercer como adulta plena 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.

Ella, 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, pero sin lograr profundizar en sus argumentos.

En sus respuestas a nuestro equipo, la señora STELLA VELASQUEZ JARAMILLO ante la pregunta: “¿Cómo se llama la persona que elige para apoyo?” a la única persona que reconoce es su hermana NANCY VELASQUEZ JARAMILLO.

En sus respuestas a nuestro profesional en trabajo social fue evidente que la familia extensa de la paciente, familia paterna o materna, son distantes, con baja comunicación y pocas o nulas visitas al hogar geriátrico donde se encuentra y consideramos que su familia de origen no es de total apoyo ni genera los mecanismos de cohesión.

Podemos concluir que la señora STELLA VELASQUEZ JARAMILLO precisa de apoyo para la toma de decisiones judiciales, administrativas y personales pues, aunque puede expresar su voluntad para asuntos simples como pedir alimentos o bebidas, por su condición mental y su propia determinación no tiene capacidad cognitiva para tomar decisiones importantes de forma argumentada.

La señora NANCY VELASQUEZ JARAMILLO que ha sido la acudiente por muchos años, es la persona más idónea para apoyarla y no existe interés expresado de ningún otro familiar.

El tipo de apoyo formal que requiere la paciente STELLA VELASQUEZ JARAMILLO en relación con la administración del dinero de su pensión y representación negocial, es extenso, y de forma respetuosa, por todo lo anterior, proponemos sea asumido por la señora NANCY VELASQUEZ JARAMILLO.

Su hermana NANCY VELASQUEZ JARAMILLO es la persona cuidadora han permanecido al tanto de la protección y cuidado de la paciente y han sido las responsables de la garantía de las necesidades básicas de alimentación, hábitos y rutinas diarias, gestiones en salud, acompañamiento en procesos de hospitalización, suministro de medicamentos, quienes han asumido la atención integral de la y la institución geriátrica contando a su vez con una red de apoyo conformada por la señora DIANA PATRICIA GARCIA VELASQUEZ, sobrina.

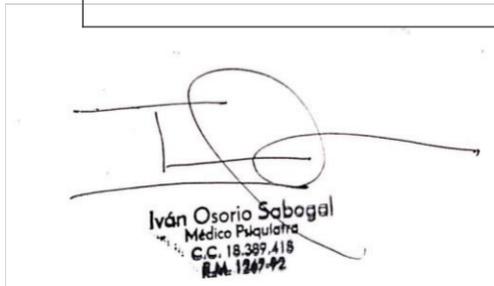
No se cuenta con intereses adicionales de otros integrantes del grupo familiar de asumir el cuidado o rol de personas de apoyo pues consideran que la señora NANCY VELASQUEZ JARAMILLO ha dado cumplimiento a estas actividades y acciones protectoras de manera satisfactoria, así mismo la señora STELLA VELASQUEZ JARAMILLO reconoce el rol de protección que ha ejercido su hermana a quien reconoce como cuidadora y principal referente afectivo, aceptando que requiere del cuidado de esta.

Para la realización de este informe se realizó visita presencial, video llamadas y llamadas telefónicas, donde se contó con la participación de la señora Stella, su sobrina y su hermana.

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

- Estimular con actividades ocupacionales o de terapia.
- Asistencia a grupos de autoayuda.
- Valoración periódica del agotamiento del cuidador.
- Información de la enfermedad y su curso.

<ul style="list-style-type: none"> • 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.
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).



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

ACTA DE DESIGNACIÓN

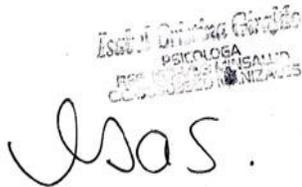
Cali, 19 de DICIEMBRE de 2022,

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 **STELLA VELASQUEZ JARAMILLO**, solicitada **NANCY VELASQUEZ JARAMILLO**
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
PSICOLOGA
C.C. 30.303.359
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
E.N. 1247-02

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL

CC 18389418 de Calarcá

Facilitador

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cordial saludo de parte de PESSOA Servimos en Salud Mental SAS.

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,

Nombre de la persona: Estella Velásquez Jaramillo

Firma o huella de la persona



Diciembre 15 / 2022.

Fecha

Nancy Velásquez Jaramillo

Firma del testigo

Nancy Velásquez Jaramillo

Nombre y afinidad Hermana Mayor.

MANIFESTACION DE COMPRESION DEL INFORME
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

Fecha Diciembre 16 de 2022

He leído o conocido el contenido de este documento.

He podido hacer preguntas sobre él.

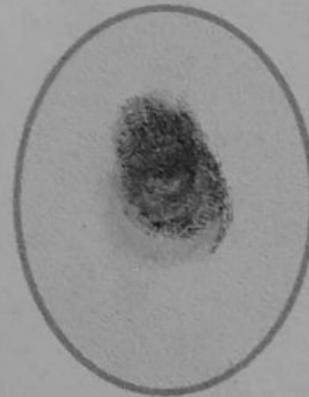
He recibido suficiente información sobre su contenido

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.

Nombre de la persona: Estrella Velásquez Jaramillo



Firma o huella de la persona valorada

Nancy Velásquez Jaramillo

Firma del testigo

Nancy Velásquez Jaramillo
Nombre y afinidad Hermana Mayor

Dw P. Garen V.

Firma del testigo 2

Diana Patricia Garcia Velásquez
Nombre y afinidad Sobrina