

10

JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE ORALIDAD

Medellín, julio seis de dos mil veintidós

Radicado 2021-00472-00

Del informe rendido por la Entidad PESSOA, se corre traslado por el término de diez (10) días a las personas involucradas en el asunto y al Ministerio Público (Ley 1996 de 2019 art. 37 N° 6)

NOTIFIQUESE



ROSA EMILIA SOTO BURITICA
JUEZ

MLBM

2
34

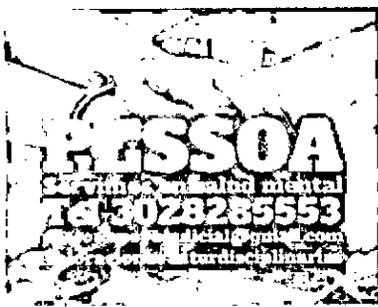
INFORME VALORACION DE APOYO GLORIA ISABEL MELGUIZO JARAMILLO Rad 2021-00472.00

PESSOA Servimos en salud mental SAS <peessoa.a com> Para: Juzgado 08 Familia - Antioquia - Medellín Mie 22/06/2022 3:07 P.M

- Gloria Melguizo.pdf 433 KB
- CARTA DE ENTRAGA GLORIA... 117 KB

Ver todos los adjuntos (2 MB) Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura Descargar todo

Cordial saludo
 envío informe de valoración de apoyo de la señora GLORIA ISABEL MELGUIZO JARAMILLO
 asignado al **JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**
 con el numero de radicacion Rad 2021-00472.00
 quedamos atentos a su inquietudes y a su entera disposición



PESSOA .SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS
 NIT 900588223-4

Valoraciones interdisciplinarias
 Edificio Sede Nacional de Coomeva
 Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34
 Teléfono y WhatsApp 3028285553
 Email: peessoa.apoyojudicial@gmail.com
 Isabel Cristina Giraldo Psicologa Coordinadora



Responder Reenviar

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLIN Rad 2021-00472.00		
Solicitado por:	JOHAN ANDRÉS FLOREZ MELGUIZO CC 1017148105	Relación con la persona con discapacidad	Hijo Biológico
Fecha de inicio de valoración:	Junio 14 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Junio 21 de 2022
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	JEIMY JULIET BOCACHICA MARTINEZ Trabajadora Social TP 171381030-I	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
<p><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></p> <p><i>Pessoa servimos en salud mental SAS cumple con todos los requerimientos de idoneidad, accesibilidad, talento humano y procedimientos exigidos en el artículo 2.8.2.4.3 del decreto 487 de abril 1 de 2022 para las instituciones privadas que prestan el servicio de valoración de. necesidades de apoyo.</i></p>			

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	GLORIA ISABEL MELGUIZO JARAMILLO
NUMERO DE IDENTIFICACION	43.080.952 de Medellín (Antioquia)
FECHA DE NACIMIENTO	5 de noviembre de 1962
LUGAR DE NACIMIENTO	Medellín (Antioquia)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	59 años
ESTADO CIVIL	CASADA

NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Secundaria completa
OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Medellín (Antioquia)
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Belén Rincón
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 3 # 78A-08
TELEFONO DE CONTACTO	3016941029 (MARÍA CAMILA FLOREZ, hija y cuidadora)
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	JUAN DAVID MELGUIZO (primo) KATHERINE RESTREPO (esposa del primo) CELESTE MELGUIZO (hijas de la prima)
INFORMANTE PRINCIPAL	María CAMILA FLOREZ (hija, no conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	María Camila Flórez Melguizo

3. TIPO DE DISCAPACIDAD

FISICA		VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELLECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X
MULTIPLE					
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
<p>Diálogo restringido por su condición mental. Tiene expresión verbal mínima pero los familiares consideran que no puede hacerse entender. Tiene movilidad de sus extremidades, pero camina con ataxia.</p> <p>No es capaz de comprender frases completas ni obedecer órdenes. No puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita esta alterada: no puede leer, ni escribir, ni conserva comprensión del texto. No tiene la capacidad de firmar ni comprender el compromiso que adquiere con este hecho.</p>					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
Se realizó entrevista en la casa por una de los profesionales y se realizó entrevista por video llamada con la paciente presente, por los otros dos profesionales.					

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 familia.

Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica, pero no comprendía la pregunta ni 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?			
JOHAN ANDRES FLOREZ MELGUIZO y MARÍA CAMILIA FLOREZ MELGUIZO (hijos)			
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 está severamente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal está limitada 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 a la 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	

	preguntas de identificación ni informar sus determinaciones o intereses. Al saludo social de su familiar sonríe, pero no le responde y sólo al insistirle dice su nombre. El sensorio esta globalmente alterado.
--	--

7. APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:

Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia de etiología indeterminada, posiblemente demencia tipo Alzheimer.
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	1. Hiperlipidemia mixta 2. Hiperglicemia en tratamiento.
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Persona dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional (escala de evaluación funcional Global)	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA (20% del funcionamiento normal del adulto), por alteración del pensamiento y de la interacción. 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.

8. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	No	Por la edad de aparición y por el antecedente familiar la etiología más probable es una demencia tipo Alzheimer.
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 médicas de su enfermedad como la ataxia, apraxia y agnosia.
--------------	----	--

8. VALORACION PSICOLÓGICA

<p>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>BAÑO: la señora Gloria, es dependiente en baño, por lo general está tranquila, pero hace resistencia, porque siente temor al agua.</p> <p>VESTIDO: Ella no elige la ropa, debe ser asistida y no logra ayudarse en esta actividad, muy pocas veces se ayuda. Ella no sabe definir las prendas.</p> <p>CONTROL DE ESFÍNTERES: No tiene control de esfínter nocturno, en el día la familia le organizó unos horarios, cada dos horas. Hay días que tienen accidentes en la ropa; Pero ella no dice. Ella debe ser guiada para ir al baño y asistida para su aseo personal. En la noche usa pañal.</p> <p>ALIMENTACIÓN: No come sola, debe ser asistida, ella logra algunos días comer por sus propios medios, pero deben acompañarla. Ella come bien, pero si ve comiendo a la familia trata de coger lo que ve y se lo lleva la boca; así las cosas, no sean de comer, por esto debe estar siempre cuidada. Su dieta era normal, pero como ahora se le subió el azúcar y el colesterol y están bajando las harinas y azúcar.</p> <p>QUEJAS FÍSICAS: No hay expresión de dolor, la familia lee las señales del cuerpo, se controla su estabilidad física.</p> <p>MOVILIDAD: la señora Gloria, se pone en pie y camina lento, no visualiza bien y se tropieza parece como distraída. Ella, no mide los peligros, no mide los obstáculos. Si baja las escalas se pone tensa y no logra bajar por sí misma.</p> <p>Ella entra a la habitación y busca los lugares de costumbre ella ya no obedecerse órdenes, hay que guiarla.</p> <p>Ella, no se ubica en la casa es dependiente para ser movilizada. no se ubica en el barrio ni en la ciudad, ella no reconoce que amaneció y hay que levantarla y acostarla.</p>
--	--

	Su supervivencia actual depende del apoyo de sus hijos acudientes.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Hiperlipidemia y alteraciones glucémicas en tratamiento. Negativo para otras enfermedades. Niegan enfermedades crónicas. Cirugías pomeroy. Al parecer ha convulsionado recientemente "se encuentra en estudio". No traumas cráneos encefálicos previos. Niegan consumo de cigarrillos o uso de licor. Niegan otros tóxicos. Niegan intentos suicidas o patologías psiquiátricas previas. Positivo para patologías similares en la familia: la madre tuvo un cuadro demencial de inicio temprano y ella falleció hace once años.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	Hace unos ocho años, en relación con la tórpida relación de pareja y la ruptura abrupta de la relación, de forma insidiosa empezó a tener afectaciones de su estado emocional, presentó una desorientación cuando iba a la iglesia cercana "se perdió desde la iglesia a la que asistía regularmente", también empezó a presentar errores y equívocos en situaciones cotidianas, ansiedad flotante, disforia. Paulatinamente la vieron alucinada visualmente "veía que lo del televisor era real" y con desorientación dentro de la vivienda. La llevaron a consulta neurología y le diagnosticaron una demencia. Le realizaron varios exámenes sin encontrar patología evidente "sólo la escenografía que decía que tenía el cerebro unos milímetros más pequeños". Su funcionalidad fue aceptable hasta hace cinco años, desde entonces tiene una dependencia completa. Incontinencia plena. Concomitantemente, con el deterioro de su sensorio y orientación, la iniciativa, empeoró la condición cognitiva, presentó un cuadro depresivo y su compromiso físico le dificulta caminar, pararse con dificultad o volver a su nivel funcional "se pone nerviosa y toca guiarla". Permanece incapacitada y dependiente de otros para su supervivencia. La entidad de salud le asignó visitas de médico domiciliario del servicio complementario. No tiene médico asignado ni terapias por su EPS. Acude a consulta psiquiátrica periódicamente.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Atorvastatina y Glibenclamida.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Paciente que aparenta la edad, bien cuidada. Permanece sentada en la sala de la casa, obnubilada. Su interacción es escasa, no parece reconocer a sus familiares. Afasia y agnosia evidente. Permanece con los ojos abiertos y mutista. Repite palabras incoherentes y sonríe sin razón clara, no puede contestar

¿Por qué está 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 comprometiéndola su seguridad.
¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?
Indefinidos. Como no tiene la posibilidad de firmar unos documentos legales que por su condición mental no puede hacer y precisa de alguien que realice este trámite por ella.

6.DATOS BIOGRÁFICOS

GESTACION Y PARTO	Reportado normal. Sin mayores datos.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona, su desarrollo fue normal.
ESCOLARIDAD	<p>La ingresaron a educación primaria y alcanzó a terminar el bachillerato.</p> <p>No tuvo capacitación para el trabajo ni educación técnica.</p>
ADOLESCENCIA	Reportado normal. Sin alteraciones evidentes. Durante una breve temporada trabajó como empleada en un almacén.
EDAD ADULTA	<p>Vivió gran parte de su vida adulta en Medellín y su ocupación fue ama de casa y cuidadora de la madre que tenía una enfermedad demencial similar hasta que falleció.</p> <p>Tuvo una primera relación por nueve años con el señor GUILLERMO FLOREZ, con el cual tuvo dos hijos, actualmente vivos e independientes. Se separaron hace muchos años, luego tuvo una relación de pareja por dieciocho años con el señor GERARDO GUTIERREZ y con él no tuvo hijos. Se separaron meses antes de empezar su enfermedad mental. Desde entonces permaneció en compañía de la hija y el padre de ella hasta hace un año y medio que se encuentra en compañía de las personas que actualmente la cuidan por encargo de sus hijos.</p>

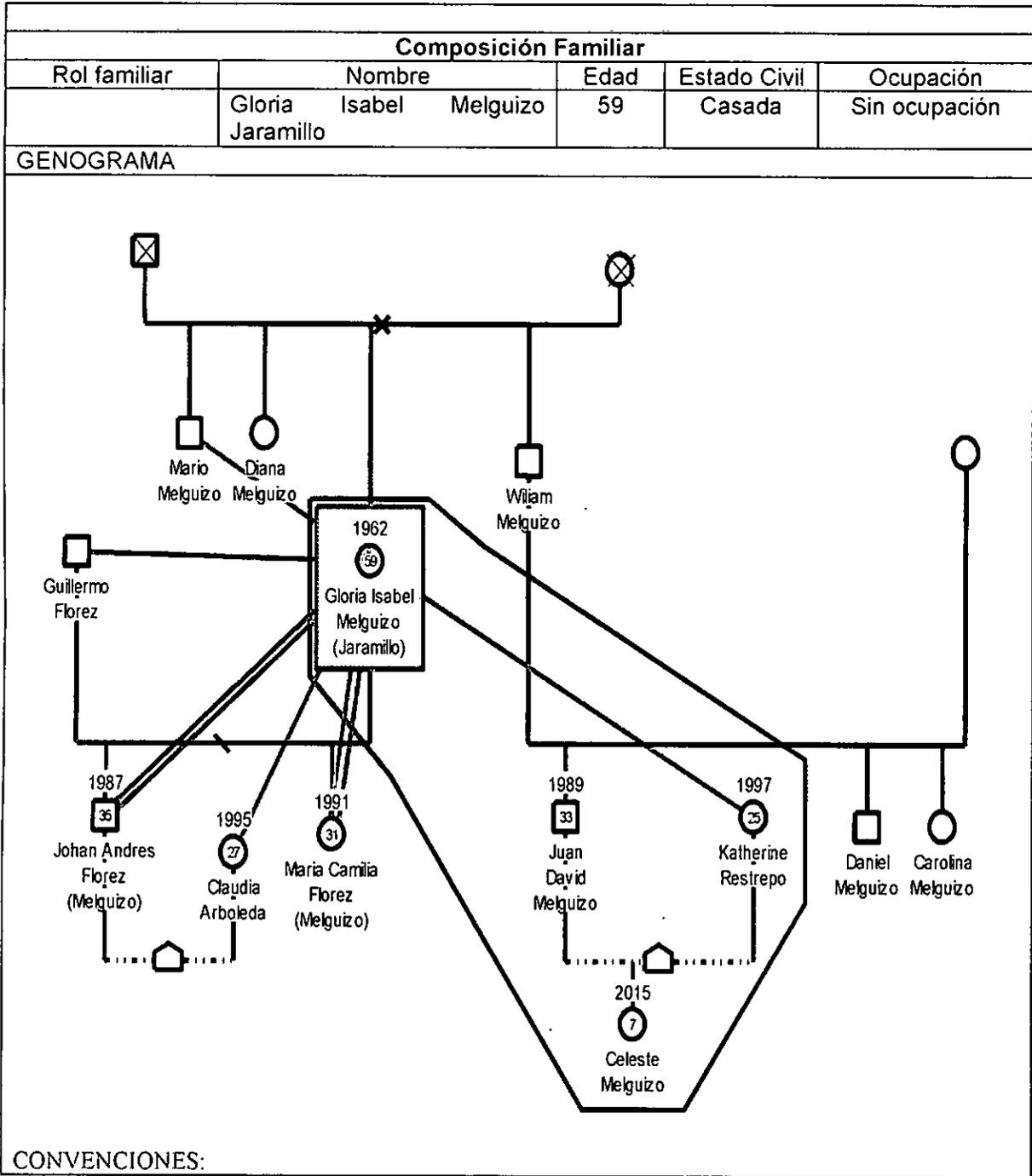
	<p>CONCIENCIA DE EL PROBLEMA: Ella, no reconoce lo que le pasa, se observa ausente y muy desconectada del medio exterior, por momentos la ven con un gesto de tristeza y sin más llora.</p> <p>COMUNICACIÓN: La señora Gloria, dice palabras sueltas, tararea, y dice tan linda mamá, le llama a la hija ocasionalmente. Ella, reacciona ante la presencia de la hija dice "ca" que es el inicio del nombre de ella. Reacciona ante su hijo, pone gesto de alegría y lo besa. Ella es dependiente desde hace 5 años.</p> <p>APARIENCIA PERSONAL: la señora Gloria, ya no cuida la presentación personal. La mantienen muy bien presentada. La hija le pinta el pelo, y se lo organiza.</p> <p>Decisiones que toma en su cuidado: la señora Gloria en la actualidad suele ser pasiva, Se observa ausente.</p>
<p>OCIO Y TIEMPO LIBRE:</p>	<p>Ella ve televisión, ve la misa, le gusta tararear y le gustan los programas de muñequitos; le gusta la música y baila, sale a caminar con la cuidadora por el barrio.</p> <p>Las rutinas del día y la noche son proporcionadas por los cuidadores quienes determinan sus actividades.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: Se observa pasiva muy ausente. Pero le da ansiedad camina y tararea.</p>
<p>OCUPACION:</p>	<p>La señora GLORIA ISABEL, no desempeña ninguna ocupación debido a sus condiciones en su esfera mentales. Sus cuidadores le hacen ejercicios físicos.</p> <p>Decisión que toma. Por su estado de deficiencia mental global no responde a esta área.</p>
<p>TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS</p>	<p>En la actualidad Gloria, por su estado actual de salud relacionado con su alteración de las funciones cognitivas globales, no puede desempeñar ninguna actividad laboral que genere ingresos. Anteriormente, era ama de casa cuidaba a la abuela la describen como una mujer muy activa y de buen ánimo. Ella cocinaba delicioso hacía varias tareas.</p>
<p>RELACIONES PERSONALES:</p>	<p>La señora Gloria, establece contacto visual, no reacciona ante la presencia de sus hijos, les da besos les dice te amo Le gusta estar acompañada.</p> <p>Se muestra muy callada y ausente y en otros días más activa. Ante el estímulo de darle la mano, puede sujetarla por días.</p> <p>Reacciona ante la caricia y besos de sus hijos, cambia el rostro de agrado. Si ve a la hija triste ella pone un gesto de preocupación y se le acerca por momentos.</p>

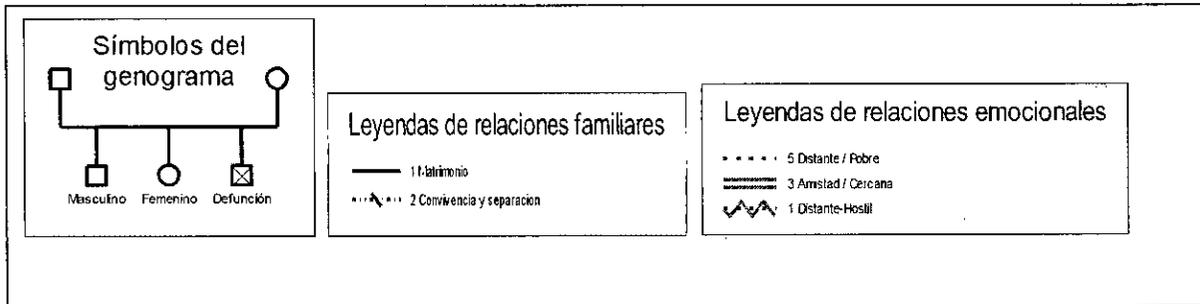
	<p>Ocasionalmente recibe las visitas de otros familiares, hay una leve respuesta ante su llegada con algunos de ellos.</p> <p>Decisiones que toma en esta área. Se observa muy ausente con poca participación</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>La señora Gloria en la actualidad no puede acceder a toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho del voto.</p> <p>Reconocimiento del proceso de valoración: No reacciona, Posiblemente no hay reconocimiento del este proceso de evaluación.</p>
USO DEL DINERO	<p>La señora Gloria en la actualidad, no reconoce los billetes ni su valor, no hay interés por esta área. Hay una marcada desconexión con el medio exterior.</p> <p>Decisiones al respecto. No toma ninguna decisión al respecto. No pregunta por los pagos y sus obligaciones.</p>

9.AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para: a. Ninguna
2. Requiere APOYO SIMPLE para: a. Camina b. Control de esfínteres c. Comer
3. Requiere MÁXIMO APOYO para: a. Cuidado en su aseo personal y elección de ropa. b. Baño. c. Administración de medicamentos y cuidados médicos. d. Movilidad en el barrio e. Administrar su dinero y propiedades. f. Hacer compras y pagos. g. Movilidad en la ciudad. h. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.

10. VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR





11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

La señora Gloria Isabel Melguizo Jaramillo, nacida el 05 de noviembre de 1962 en la ciudad de Medellín, llega a una familia nuclear conformada por padres y es la tercera de cuatro hijos de la pareja. La madre de la paciente ya fallecida fue diagnosticada con Alzheimer y el padre hace aproximadamente un año fallece tras sufrir un accidente de tránsito.

La paciente conformó mediante la unión del matrimonio su familia con el señor Guillermo Flórez, con quien tuvo sus dos hijos (Johan y María Camila). La pareja realiza separación de hecho hace aproximadamente 22 años y a partir de ese momento la paciente se acoge en vivienda del padre con sus hijos y su nueva pareja sentimental con quien posteriormente también realiza separación y ruptura de la relación sentimental. El hogar teniendo como jefe al padre de la pacientes siendo cuidado dos por María Camila se ocupó del cuidado de la señora Gloria, que inicia los síntomas y deterioro correspondientes a su diagnóstico de demencia, hasta el año 2021 donde el padre de la paciente sufre un accidente de tránsito y fallece, a partir de ese momento la estructura familiar se reacomoda y la vivienda es habitada por uno de los sobrinos (Juan David) y su núcleo familiar.

El hijo mayor de la paciente (Johan) finalizó sus estudios universitarios como ingeniero y se independiza para conformar su sistema familiar (nuclear). María Camila también finaliza su formación universitaria como arquitecta y emprende su negocio independiente (spa de uñas) es acogida en la estructura familiar conformada con su figura paterna.

La paciente reside en la vivienda familiar ubicada en el barrio Belén Rincón de la ciudad de Medellín, estratificada en el nivel 3, la vivienda cuenta con una estructura principal conformada por 3 habitaciones, un baño, cocina y sala comedor y en la parte trasera un espacio acondicionado exclusivamente para la paciente, dotado de habitación y baño. La vivienda cuenta con la totalidad de los servicios públicos, adecuadas condiciones de higiene y limpieza y los enseres necesarios para el cuidado de la señora Gloria. La vivienda es compartida con su sobrino (Juan David) y su núcleo familiar y la esposa del mismo (Katherine) es quien hace las veces de cuidadora de la paciente.

12.. INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS	
PREFERENCIAS	En la actualidad la señora GLORIA ISABEL, le gusta comer y estar muy pasiva, por si relaciona a la música bailado.
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. Callada, ella observa poco su alrededor. Siente miedo a la lluvia y a bajar las escaleras.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Por su marcada dificultad cognitiva presenta limitaciones en torno a la comunicación y participación. No ofrece resistencia, ni rechazo físico a los cuidadores. Otra barrera la conforma la no respuesta a órdenes necesitando un 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 ya ha logrado adaptarse y busca ofrecerle su bienestar.
COMO SE RELACIONA	La señora Gloria Isabel, hace poco contacto visual por momentos, reacciona poco a la cercanía pero sí reconoce un poco la hija que la cuida más tiempo. Vive en compañía de Katherine su cuidadora (esposa del primo, el esposo de ella y una niña de 6 años) No es activa en la comunicación. La mayor parte del tiempo la pasa con su cuidadora y los fines de semana con su hija Camila. Y su hijo Johan la visita frecuentemente.

13.PERSONAS DE APOYO

¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
No responde

¿PARENTESCO?
Ante la pregunta la señora no responde.
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Ante la pregunta la señora no responde.
¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?
Ante la pregunta la señora no responde.
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?
Ante la pregunta la señora no responde.

14. 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)	Johan y María Camila Flórez, Katherine Restrepo	Hijos Cuidadora
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	Johan y María Camila Flórez, Katherine Restrepo	Hijos Cuidadora
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (SI)	Johan y María Camila Flórez, Katherine Restrepo	Hijos Cuidadora
	Ayuda para hacerse entender. (SI)	Johan y María Camila Flórez, Katherine Restrepo	Hijos Cuidadora
		Johan y María Camila Flórez,	Hijos

PERSONA
VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS

	<p>Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (SI)</p> <p>Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (SI)</p>	<p>Katherine Restrepo</p> <p>Johan y María Camila Flórez,</p>	<p>Cuidadora</p> <p>Hijos</p>
	<p>Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (SI).</p>	<p>Johan y María Camila Flórez</p>	<p>Hijos</p>
3.MEDICOS 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>María Camila Flórez.</p> <p>Katherine Restrepo</p> <p>Johan y María Camila Flórez</p> <p>Johan y María Camila Flórez</p>	<p>Hija</p> <p>Cuidadora</p> <p>Hijos</p> <p>Hijos</p>
4 . ADMINISTRACION 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>Uso de tarjeta débito. (SI)</p>	<p>Johan y María Camila Flórez</p>	<p>Hijos</p> <p>Hijos</p> <p>Hijos</p> <p>Hijos</p> <p>Hijos</p>

5.ADMANISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (SI)	Johan y María Camila Flórez	Hijos
6.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (SI)	Johan y María Camila Flórez	Hijos

15.NECESIDADES DE APOYO MÉDICAS

NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO	X		
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		

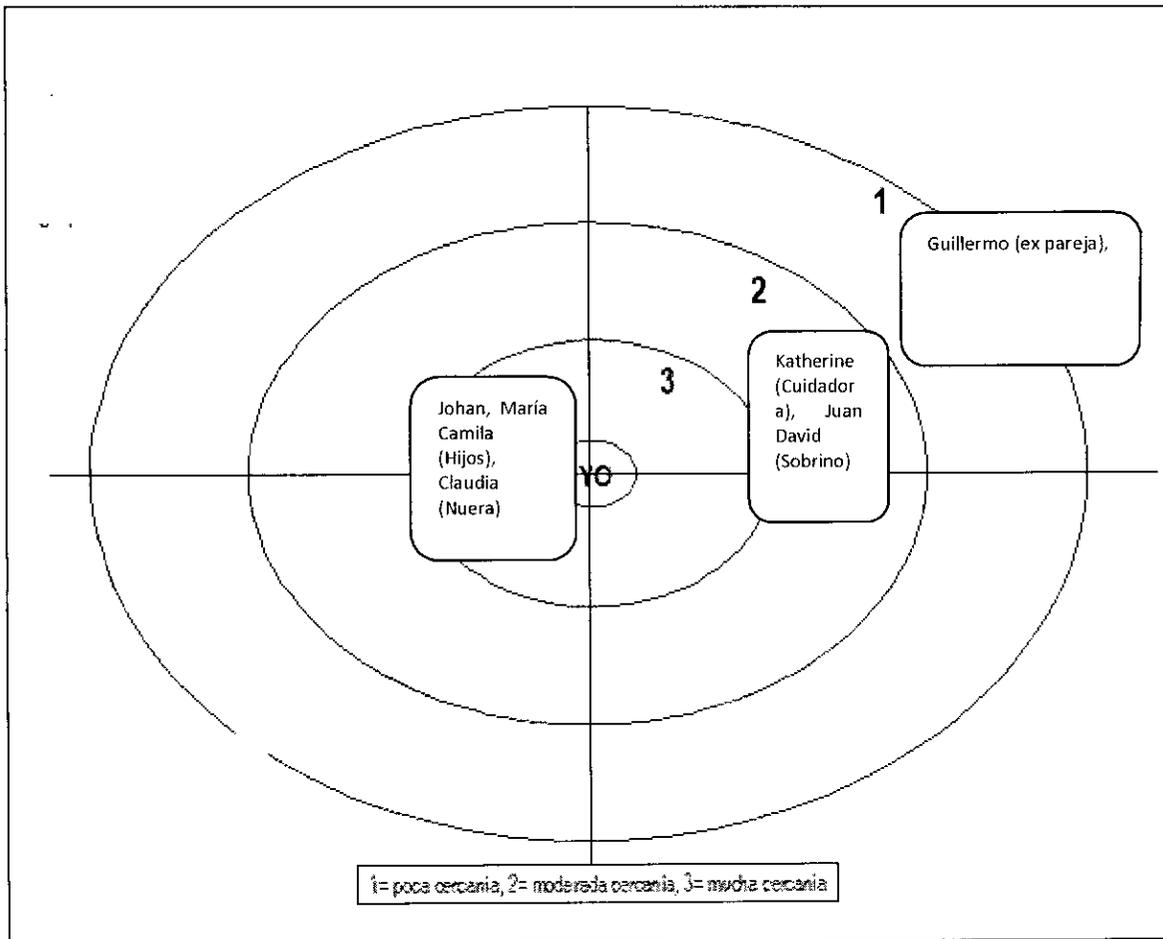
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
10. PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS	X		
11. CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS	X		
12. HEMODIALISIS	X		
13. CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE		X	
15.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

16.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

Relaciones con familia extensa y red social.		Observaciones: Paciente que encuentra en su familia extensa la principal red de apoyo y cuidado. Sostiene relaciones afectuosas y logran garantizar su bienestar. Paciente que debido a su condición no logra la interacción con su entorno social, sin embargo, en el sector es reconocida por vecinos y cercanos a la familia, teniendo en cuenta la historia familiar desarrollada en el sector.
Las relaciones con la familia extensa	Cercana	
Las relaciones con su medio social	Escaso	

17.ECOMAPA



18.AMBITOS DE DECISION

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

20.CONCEPTO

Se observa una paciente con alteración en la funcionalidad mentales globales, como la conciencia y los procesos intelectuales y las funciones mentales específicas como memoria atención, comprensión y cálculo, no está ubicada en tiempo. Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, afectado su participación, logra tener acercamientos cálidos y demanda la búsqueda de atención a sus cuidadores lo que revela una conciencia de su vulnerabilidad.

Femenina, de 59 años, natural y residente en la ciudad de Medellín. Separada con 2 hijos. Diagnosticada con demencia temprana lo que ha deteriorado sus capacidades para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria con una dependencia total del cuidado de terceros.

La paciente reside en vivienda familiar con el cuidado del núcleo familiar de su sobrino (Juan David), sus dos hijos (Johan y María Camila) vinculados a otros sistemas familiares, sin embargo, sostienen una relación de cercanía y acompañamiento de manera permanente con el cuidado de la señora Gloria.

El señor Johan es el encargado de la gestión en salud y la principal figura proveedora respecto a las necesidades de la paciente. La señorita María Camila convive con su figura paterna y en los fines de semana la paciente es acogida en la vivienda para compartir y atender sus necesidades. En la semana la señora Katherine (esposa del sobrino) es la encargada de los cuidados básicos.

Durante la visita domiciliaria se establece contacto con los hijos de la paciente (Johan y María Camila) quienes manifiestan su acuerdo y consenso para el proceso legal como figura de apoyo, con la postulación del Johan Flórez como figura principal, teniendo en cuenta que hasta la fecha es quien ha asumido la jefatura y responsabilidad principal de las decisiones respecto al cuidado y protección de la paciente, así como quien sostiene relaciones adecuadas con la familia de origen de la paciente, con quien se tiene pendiente procesos legales por resolver.

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

Estimular su participación mediante terapias de sostenimiento.
SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES
Debe continuar en terapia física y ocupacional.
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES
Ninguna.

JEIMY JULIET BOCACHICA
Trabajador social

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
Psicóloga clínica
Especialista en psicología clínica

47

**PESSOA**
VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS


Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.387.418
R.M. 1247-42

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
Médico psiquiatra

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



48

PESSOM
VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS

Cali, junio de 2022
Respetado señor Juez
**JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE ORALIDAD
MEDELLIN**

Referencia: Entrega de informe de evaluación de necesidades de apoyo
Titular del acto jurídico: **GLORIA ISABEL MELGUIZO JARAMILLO**
Persona que servirá de apoyo: **JOHAN ANDRÉS FLOREZ MELGUIZO**

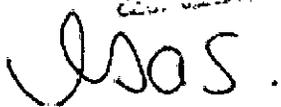
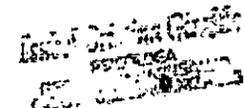
Radicación: **Rad 2021-00472.00**

Cordial saludo.

Anexo el informe de valoración de necesidades de apoyo de la señora **GLORIA ISABEL MELGUIZO JARAMILLO CC 43.080.952** realizado por nuestro equipo interdisciplinario, solicitado por el señor **JOHAN ANDRÉS FLOREZ MELGUIZO CC 1017148105**

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

Atentamente

ISABEL CRISTINA GIRALDO
Psicóloga Coordinadora
PESSOA SERVICIOS 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

MANIFESTACION DE COMPRESION DEL INFORME
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

Yo, María Camila Flores

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 Jeimy Isliet Baccachica Martínez

Comprendo que mi participación es voluntaria y se tuvieron en cuenta mis preferencias.

Estoy de acuerdo con las recomendaciones de apoyo aquí mencionadas.

Firma o huella de la persona valorada

Fecha

13/ Junio /22

Camila Flores

Firma del testigo

Camila Flores (hija)

Nombre y afinidad

Firma del testigo 2

Nombre y afinidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)

Maiva Camilo Flores

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: <ol style="list-style-type: none">1. Recolección de sus datos personales2. Evaluación de la forma en que se comunica3. La manera en que toma decisiones4. Sus relaciones personales y su entorno
Beneficios <ol style="list-style-type: none">1. Se sugerirán acciones respetando su voluntad y preferencias2. Usted podrá hacer efectivo el derecho a tomar sus propias decisiones
Riesgos <ol style="list-style-type: none">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 <ol style="list-style-type: none">1. Toda la información sobre Usted será utilizada únicamente para facilitar la toma de decisiones2. Solo las personas relacionadas con los apoyos que se le brinden tendrán acceso a esta información
Participación voluntaria <ol style="list-style-type: none">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

Camila Florez

Firma del testigo

Fecha 13/ Junio/22

Camila Florez (hija)

Nombre y afinidad