

## 1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	<b>JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN RAD 2021-00514.00</b>		
Solicitado por:	<b>JANETH HELENA ZULUAGA CUARTAS</b>	Relación con la persona con discapacidad	<b>HIJA BIOLOGICA</b>
Fecha de inicio de valoración:	<b>AGOSTO 17 DE 2022</b>	Fecha de finalización de valoración	<b>AGOSTO 29 DE 2022</b>
Elaborado por <b>SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA.</b> NIT900.588.223-4	<b>ISABEL CRISTINA GIRALDO</b> Psicóloga clínica <b>TP 128660</b>	<b>JEIMY JULIET BOCACHICA MARTINEZ</b> Trabajadora Social TP 171381030-I	<b>IVAN OSORIO SABOGAL</b> 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	<b>ALBERTO ZULUAGA ZULUAGA</b>
NUMERO DE IDENTIFICACION	8.247.805 de Medellín (Antioquia)
FECHA DE NACIMIENTO	22 de diciembre de 1942
LUGAR DE NACIMIENTO	Marinilla (Antioquia)
GÉNERO	Masculino
EDAD BIOLOGICA	79 años
ESTADO CIVIL	viudo
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Primaria incompleta.
OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Medellín (Antioquia)

BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Boston
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 55 # 36-63
TELEFONO DE CONTACTO	3024147594
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	ALBA MARY ZULUAGA (hija) ELKIN ALBEIRO GUERRA GRAJALES (yerno) ESTEBAN GUERRA (nieto), BRAYAN GUERRA (nieto)
INFORMANTE PRINCIPAL	BLANCA NELIDA ZULUAGA (hija)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	ALBA MARY ZULUAGA (hija) María Luz Darys, Orfidia, Blanca, Gustavo, Efrén y Alba Mary Zuluaga Cuartas (hijos)

### 3.TIPO DE DISCAPACIDAD

FISICA	X	VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X
MULTIPLE					
<b>FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE</b>					
<p>Diálogo restringido por su condición mental. Cuenta con expresión verbal aceptable para hacerse entender en cosas sencillas. No camina, pero puede pararse y movilizar sus extremidades, tiene poca gestualidad.</p> <p>No puede mantener conversaciones ni responder preguntas de identificación. No es capaz de comprender frases complejas ni contestar un cuestionario, no contesta preguntas de su cuidadora permanente.</p> <p>Su comunicación escrita está alterada: No lee y no comprende lo escrito, no escribe ni conserva la capacidad de firmar.</p>					
<b>OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS</b>					
<p>se realizó consulta por un entrevistador en la casa familiar por trabajo social y se realiza video llamada por el médico psiquiatra y psicóloga quien entrevista al familia y si paciente</p> <p>Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos y sólo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de las familiares.</p> <p>Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica y se respetaron sus silencios. Evidentemente no comprendía la pregunta ni respondía de forma relevante.</p>					

#### 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?			
JANETH HELENA ZULUAGA CUARTAS (hija biológica )			
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 y le impide el pensamiento organizado y la autodeterminación.			
¿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. Entrevista telefónica a la cuidador primario y secundaria.			
La persona con discapacidad se encuentra o no “imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica y esto conlleve a la vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero” como lo ordena el artículo 13 de la ley 1996 de 2019			
SI	X	NO	
¿Por qué está imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?			
Su condición cognitiva le impide tomar decisiones argumentadas, evaluar magnitud e importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones			
¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?			
Al no poder autodeterminarse su condición es vulnerable			
¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?			
Indefinidos “la dificultad es que como no puede firmar, y se necesita hacer unos trámites de sus bienes de los que unos familiares están apoderados”.			

#### 6. DATOS BIOGRÁFICOS

GESTACION Y PARTO	Desconocen detalles de sus primeros años. Saben que nació en Marinilla y que no tuvo problemas al nacimiento.
-------------------	---

DESARROLLO PSICOMOTOR	Desconocen detalles. Desarrollo psicomotor normal.
ESCOLARIDAD	Pudo avanzar académicamente sólo parte de la primaria en su municipio, pues vivían en zona rural y no tenían acceso.
ADOLESCENCIA	Sin reportes de alteraciones de adaptación. Lo reportan com agricultor y campesino hasta los dieciocho años.
EDAD ADULTA	<p>No prestó servicio militar. Se casó con la señora BERTHA LINA CUARTAS DE ZULUAGA, con la cual tuvieron quince hijos, doce de los cuales viven independientes. Convivieron hasta la muerte de la señora hace dos años y a partir de entonces vivió con dos de sus hijos por seis meses, pero ante las evidentes dificultades de manejo “tenían mal cuidado de él y ya estaba postrado”, hace un año los familiares decidieron llevarlo a casa de su hija ALBA MARY donde se encuentra hasta la actualidad.</p> <p>En su edad adulta empezó a trabajar como vendedor ambulante de papa en la galería por cuarenta y siete años hasta hace seis años cuando el avance de la enfermedad le impidió hacerlo. Desde entonces, permaneció en casa al cuidado de sus familiares.</p>
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Hipertensión arterial en tratamiento. Hiperlipidemia mixta. Hipertrofia prostática que requirió cirugía. Cirugía de columna a los treinta años que le dejo como secuela una cojera por acortamiento de pierna izquierda. Niegan otras enfermedades crónicas previas a su enfermedad actual. . Negativos para otras enfermedades crónicas. Niegan consumo de cigarrillo. Consumo de licor social. No consumo de tóxicos. No ha convulsionado. No patologías psiquiátricas previas. Enfermedades psiquiátricas familiares dos hermanos con enfermedad demencial.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	Funcional hasta hace siete años, con un cuadro al que inicialmente empezó a tener errores en el trabajo, “le robaban las cosas porque olvidaba cobrar”. Seguido por alteraciones de comportamiento con fugas del hogar, cambios en su estado: agresivo, celotípico y con ideas de fuga y deterioro funcional con errores de orientación y de memoria, alteraciones del comportamiento “irritabilidad, pataletas y demandas de atención a la esposa” y luego de algunos meses deterioro global del sensorio “se perdía y se iba para la plaza de mercado”. Hace tres años debieron recluirlo en casa por sus continuos equívocos y errores crasos, así como la severa desorientación “se perdió varias veces y tocaba ir a buscarlo” pero ya no camina por sus problemas de rodillas. Incontinencia global hace varios años que deben manejar con pañal a permanencia “con infecciones urinarias repetidas”. Confundía las actividades cotidianas, renuente a la supervisión. Ciclo biológico alterado que requirió uso de medicación psiquiátrica. Actualmente lo valora el médico general en su domicilio cada mes. Recibe terapia física dos veces por semana.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Acido valproíco 250 mg cada ocho horas. Quetiapina 100 mg noche. Atorvastatina 20 mg día. Escitalopram 10 mg día. Risperidona 1 mg una cada ocho horas.

EXAMEN PSIQUIATRICO	Entrevistado en casa. Aparenta la edad. Talla media, obesidad central. Permanece sentado en una silla de ruedas en la sala de la casa. Semblante aplanado. No es capaz de responder de forma argumentada. Sensopercepción no evaluable. Sensorio completamente alterado en memoria reciente, atención, calculo, praxia. No es capaz de entender el lenguaje escrito. Juicio alterado.
---------------------	---

## 7. APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:

Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR aparentemente una demencia vascular por aterosclerosis.
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	NINGUNO
Eje III	Enfermedad Física	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afasia del lenguaje.</li> <li>2. Hipertensión arterial.</li> <li>3. Hiperlipidemia mixta.</li> <li>4. Cojera por acortamiento.</li> <li>5. Síndrome de inmovilidad.</li> </ol>
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Persona dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional	<p>2. LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA (Conserva 20% de nivel funcional del adulto) por alteración de movilidad y comportamiento.</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. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	NO	Cuadro demencial de varios años posiblemente relacionado a sus patologías medicas crónicas.
Crónica	Si	La lesión cerebral 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 ha ido paulatinamente deteriorándose con

	<p>alteración motora, del comportamiento y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas, con complicaciones medicas de su enfermedad.</p>
--	---

## 8. VALORACION PSICOLÓGICA

<p>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p><b>BAÑO:</b> El señor Alberto no se baña solo, debe ser asistido y de manera total. El acepta los cuidados, algunas veces hace resistencia pero logra torearlo.</p> <p><b>VESTIDO:</b> El señor Alberto debe ser asistido en su organización, no se viste solo, no se ayuda, él debe ser ayudado de manera total acepta la ayuda.</p> <p><b>CONTROL DE ESFÍNTERES:</b> El no controla esfínteres. El usa pañal para la evacuación, y no reconoce que debe ser cambiado. El señor reacciona agresivamente, cuando lo van a cambiar el pañal. Manotea por momentos-</p> <p><b>DOLOR:</b> Él logra expresa dolor, y da la indicación a la familia, ellos leen las señales del cuerpo para vigilar su bienestar. Él toma medicación y la recibe diluida en la alimentación, ya que si ve la pastilla la bota.</p> <p><b>ALIMENTACIÓN:</b> Él no come solo, debe ser alimentado, pero recibe los alimentos. Su dieta normal.</p> <p><b>MOVILIDAD:</b> Él tenía una limitación en una pierna con la que cojeaba. En la actualidad, no camina ya está muy contraído. Él debe ser levantado y acostado. Se logra sostener más no ponerse en pie.</p> <p>La familia deben cambiarlo de posición cada dos horas. No se ubica en la casa, ni en la ciudad</p> <p><b>CONCIENCIA DEL PROBLEMA:</b> No expresan ningún elemento que indique que hay conciencia. Se observa ausente, no hace contacto. El responde las preguntas con sí o no en ocasiones, su lenguaje es descontextuado.</p> <p><b>COMUNICACIÓN:</b> él logra responder si o no, dice a veces el nombre y recuerda el nombre de la mamá. Responde a su nombre. Mira a</p>

	<p>veces responde y responde a sus hijas, las mira y sonríe. A veces murmura.</p> <p><b>APARIENCIA PERSONAL:</b> Se observa muy organizado, limpio de buen peso, no cuida su aspecto personal. La familia está pendiente</p>
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	<p>Él pone música y lo llevan a comer helado, lo llevan a pasear o toma el sol fuera de casa.</p> <p><b>Decisiones que toma en esta área:</b> tolera algunas actividades.</p>
OCUPACION:	<p>Por su estado mental global no responde a esta área.</p> <p>Recibe terapia física dos veces a la semana. Ante el estímulo de sacarlo, él ha mejorado su contacto.</p> <p><b>Decisión que toma.</b> Permanece muy pasivo, muy ausente.</p>
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	<p>El señor Alberto, ya no trabaja debido a las secuelas físicas por la lesión que sufrió. Anteriormente la describen como un hombre muy activo y trabajador como vendedor ambulante, él trabajaba de noche.</p> <p><b>Su Decisión con respeto a esta área:</b> Por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>Alberto hace saludo social, hace muy poco contacto visual y cuando logra hacerlo sonríe. Logra responder algunas preguntas, sabe su nombre y responde a algunas preguntas. Repite lo que le dicen. Dice frases como “ave María”, dice el nombre del padre en ocasiones. Disfruta las salidas.</p> <p>Insulta a la fisioterapeuta cuando le hacen estiramiento. Responde a frases, e identifica si es hombre o mujer</p> <p>Acepta las caricias de las hijas que más lo cuidan.</p> <p><b>Decisión con respecto a esta área:</b> ninguna suele estar muy ausente.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>No accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con el patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto.</p> <p><b>Reconocimiento del proceso de valoración:</b> el paciente estaba presente en la video llamada, se observa pasivo Posiblemente no hay reconocimiento del este proceso de evaluación.</p>
USO DEL DINERO	<p>El señor Alberto no responde ante este estímulo, no hay interés por esta área. A veces dice que va a comprar la papa, ya no hay interés</p>

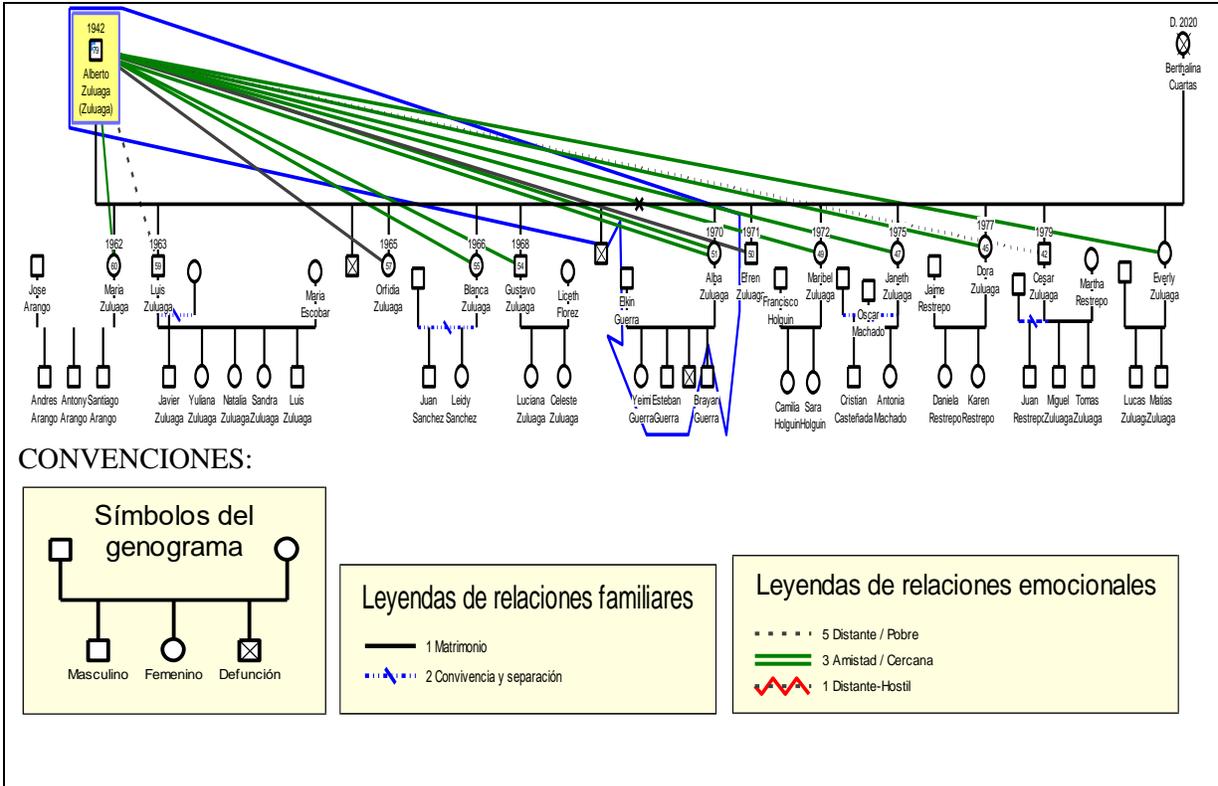
	<p>por esta área. El reconoce la plata y la guarda, pero no sabe que billete es.</p> <p><b>Decisiones al respecto.</b></p>
--	--

## 9.AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para NINGUNO
2. Requiere APOYO SIMPLE para: NINGUNO
3. Requiere MÁXIMO APOYO para: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS MÉDICOS.</li> <li>b. ADMINISTRAR SU DINERO Y PROPIEDADES.</li> <li>c. HACER COMPRAS Y PAGOS.</li> <li>d. MOVILIDAD EN LA CIUDAD.</li> <li>e. MOVILIDAD EN SU CASA</li> <li>f. CAMBIO DE PAÑALES</li> <li>g. TODA ACCIÓN DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL</li> <li>h. COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES.</li> <li>i. INGERIR ALIMENTOS SÓLIDOS O LÍQUIDOS</li> <li>j. LEVANTARSE, SENTARSE O ACOSTARSE</li> </ul>

## 10.VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

<b>Composición Familiar</b>				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
	Alberto Zuluaga Zuluaga	79	Viuda	Sin ocupación
GENOGRAMA				



## 11. REPORTE SITUACION FAMILIAR

El señor Alberto Zuluaga nacido en el municipio de Marinilla, Antioquia, creció en una familia nuclear, de una pareja de casados con 9 hijos, actualmente el contacto con sus hermanos se realiza mediante sus hijos y por comunicación telefónica.

El paciente conformo su familia mediante matrimonio con la señora, Berthalina Cuartes quien falleció el pasado 20 de noviembre de 2020. De la relación nacieron 14 hijos, de los cuales 2 hijos han fallecido. La pareja en su proceso de crecimiento y desarrollo adquirió propiedades y una de ellas se ubica en el barrio Manrique de la ciudad de Medellín, donde vivieron hasta el año 2020, junto a dos de sus hijos (Orfidia y Efrén) quienes apoyaban sus cuidados. Ante el fallecimiento de su esposa, los hijos reconocen retoman la atención en el cuidado del paciente y por respuesta a estímulos como el salir de casa y compartir en espacios abiertos deciden su hija (Alba Mary) se ocupe de su cuidado, por tal motivo desde el año 2021 el señor Alberto es trasladado para la vivienda de su hija Alba y la misma se convierte en su principal cuidadora. A la decisión la acompaña el acuerdo de ocuparse del cuidado y atención un fin de semana cada uno de sus hijos, al momento el compromiso es asumido y cumplido por Everly, Dora, Janeth, Maribel, Gustavo, Blanca, María Luz Darys, Orfidia y Efrén. Esta dinámica se presenta con el desplazamiento del paciente hacia la vivienda y sistema familiar del hijo encargado o hacia su vivienda en el barrio Manrique, donde aún residen Orfidia y Efrén, y allí el encargado acompaña y cuida el fin de semana que le corresponde. A la fecha

los hijos entrevistados refieren relación distante con dos de los hijos de Alberto (Luis y Cesar) quienes a partir del fallecimiento de la figura materna del sistema familiar se ausentan en las decisiones y acciones de responsabilidad y cuidado del señor Alberto.

Los hijos del paciente mediante consenso acordaron destinar un ingreso por alquiler de una propiedad para su manutención, además de un aporte voluntario mensual por Everly, Dora, Janeth, Maribel, Gustavo, Blanca, María Luz Darys, Orfidia y Efrén, recursos destinados para su manutención y pago a su principal cuidadora. La administración de los recursos ha sido asumida por Janeth quien se ocupa de la recolección y administración de los mismos. Se han presentado dificultades por diferencias entre los hermanos respecto a su capacidad y voluntad de aporte, sin embargo, mediante el diálogo y acuerdo han logrado garantizar el cuidado y bienestar del paciente.

El paciente se encuentra como beneficiario del sistema de salud por la cotización realizada por su hijo Efrén, quien se ocupa de toda la gestión en salud con la EPS SURA, donde se encuentra vinculado al programa de atención domiciliaria y realizan entrega de medicación y pañales requeridos.

El señor Alberto reside en la vivienda de su hija Alba con el sistema familiar conformado por la misma, la vivienda ubicada en el barrio Boston de la ciudad de Manrique, cuenta con dos pisos y esta estratificada en el nivel 3, en el primer piso se acondiciono un espacio para el cuidado del paciente respecto a su descanso e higiene personal, para evitar el desplazamiento por escaleras el cual ya no puede realizar. La casa cuenta con 3 habitaciones. 1 baño, cocina y sal comedor.

## 12. INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS

PREFERENCIAS	A Alberto está muy tranquilo. Si no lo sacan se ponen ansiosa
METAS ASPIRACIONES	Y No realiza ninguna manifestación al respecto. Por su deficiencia mental global no responde a esta área.
REACCIONES EMOCIONALES	Generalmente se comunica, poco, pero hace gestos. Obedecer órdenes. Se pone agresivo cuando lo van a cambiar el pañal Parece que se siente mal después de las relaciones del enojo. Si se le habla fuerte se defiende y si lo tratan con cariño es cálido. Se perdió como cuatro veces. No hay ninguna reacción emocional.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación está afectada por sus síntomas de alteración neurológicos que compromete su memoria y su orientación y que afecta su comprensión. Se deja cuidar y acepta órdenes . Debe ser movilizado, no puede moverse. Para la familia es difícil. Pero se han adaptado y tratan de brindarle lo mejor

COMO SE RELACIONA	Hace muy poco contacto visual, poco reacciona a la presencia de la familia. Vive en casa de su hija Mary su yerno y dos nietos y sus otras hijas la cuidan los fines de semana.
-------------------	--

### 13.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

### 14. DE APOYOS PARA LA TOMA DE DESICIONES.

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)	Alba Mary Zuluaga	Hija
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	Alba Mary Zuluaga	Hija

	Ayuda a explicar las cosas que pasan (SI)	Alba Mary Zuluaga	Hija
	Ayuda para hacerse entender. (SI)	Alba Mary Zuluaga	Hija
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (SI)	Alba Mary Zuluaga	Hija
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (SI)	María, Orfidia, Blanca, Gustavo, Alba Mary, Efren, Maribel, Janeth, Dora y Everly Zuluaga	Hijos
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (SI).	María, Orfidia, Blanca, Gustavo, Alba Mary, Efren, Maribel, Janeth, Dora y Everly Zuluaga	Hijos
3.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (SI)	Alba Mary Zuluaga	Hija
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (SI)	Efrén Zuluaga	Hijo
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	Alba Mary y Efrén Zuluaga	Hijos

4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (SI)	Janeth Zuluaga	Hija
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (SI)	Janeth Zuluaga	Hija
	Operación básica de compras y pagos. (SI)	Janeth y Alba Mary Zuluaga	Hijas
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	Janeth Zuluaga	Hija
	Uso de tarjeta débito. (N)		
5.ADMANISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (SI)	Janeth Zuluaga	Hijas
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (SI)	Janeth y Blanca Zuluaga	Hijas

### 16.NECESIDADES DE APOYO MEDICAS

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		

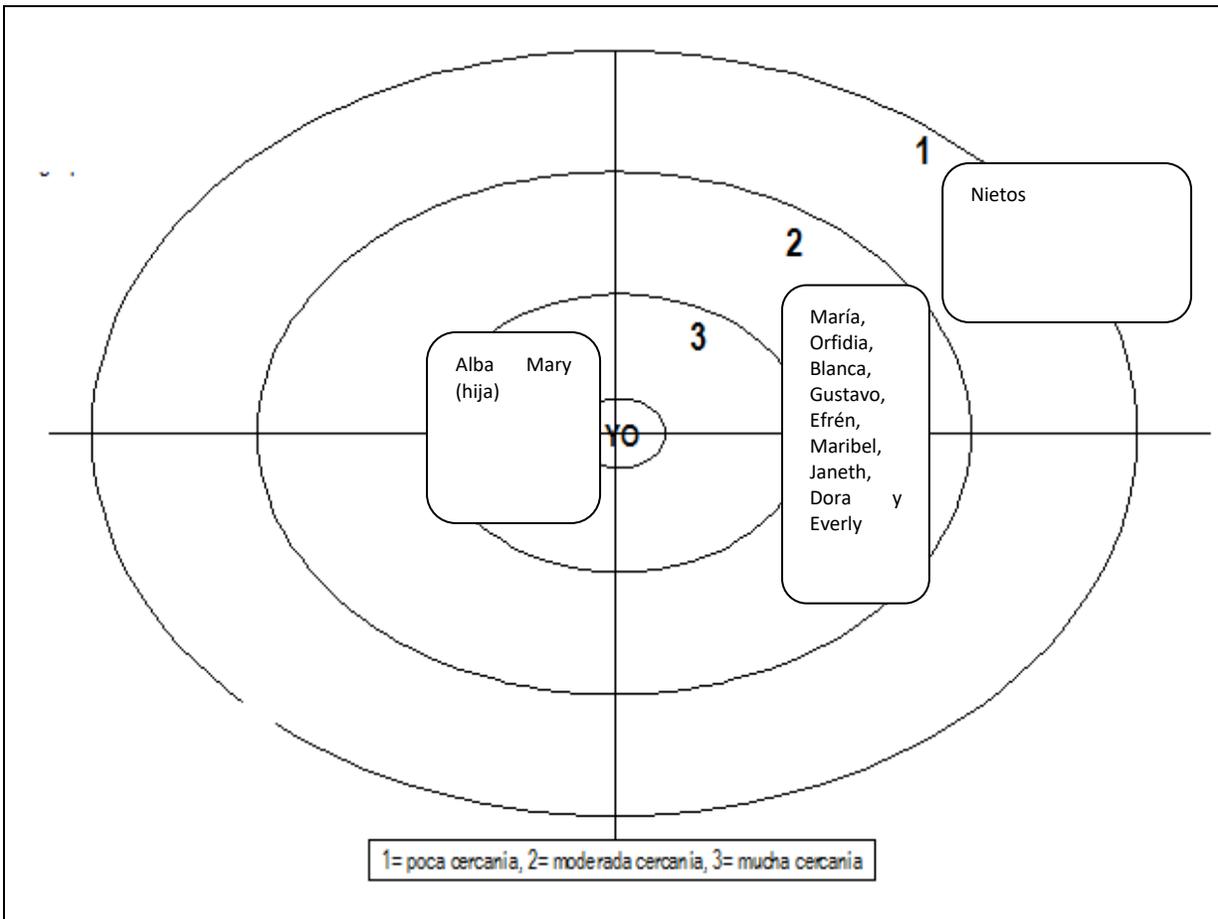
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE			X
15. SERVICIOS DE TERAPIA			X
16. OTROS (ESPECIFICAR)	X		

## 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: La capacidad de interacción del paciente es escasa, sin embargo, su familia hijos procuran mantener relación con el mismo mediante sus acciones de cuidados y muestras afectivas.
Las relaciones con la familia extensa	Cercana	
Las relaciones con su medio social	Nula	
		El paciente disfruta de actividades al aire libre, sin la capacidad de una interacción directa y escasas en su lenguaje, mediante la comunicación no verbal y los cambios en su estado de ánimo se evidencia el impacto positivo que tienen este tipo de acciones en el señor Alberto.

### 17. ECOMAPA



### 18. AMBITOS DE DECISIÓN

	AMBITO	NO NECESITA APOYO	APOYO PARCIAL	APOYO EXTENSO	NO APLICA
1	PATRIMONIO Y MANEJO DEL DINERO			x	
2	FAMILIA Y CUIDADO PERSONAL			x	
3	SALUD (GENERAL, MENTAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA)			X	

4	TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS				X
5	ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y DEL VOTO			X	

## 19.CONCEPTO

**El Señor ALBERTO** presenta una marcada deficiencia de las funciones mentales específicas como memoria, atención, comprensión 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. Él no logra dimensionar sus necesidades por sí solo. No alcanza las competencias de autocuidado necesarias para la autonomía individual. No tiene conciencia de sí mismo ni de su entorno. Es una persona altamente vulnerable que requiere se de acompañamiento permanente para garantizar su seguridad y bienestar.

El señor Alberto Zuluaga nacido en el municipio de Marinilla, Antioquia, creció en una familia nuclear, de una pareja de casados con 9 hijos, actualmente el contacto con sus hermanos se realiza mediante sus hijos y por comunicación telefónica.

El paciente conformó su familia mediante matrimonio con la señora, Berthalina Cuartes quien falleció el pasado 20 de noviembre de 2020. De la relación nacieron 14 hijos, de los cuales 2 hijos han fallecido. La pareja en su proceso de crecimiento y desarrollo adquirió propiedades y una de ellas se ubica en el barrio Manrique de la ciudad de Medellín, donde vivieron hasta el año 2020, junto a dos de sus hijos (Orfidia y Efrén) quienes apoyaban sus cuidados. Ante el fallecimiento de su esposa, los hijos reconocen retoman la atención en el cuidado del paciente y por respuesta a estímulos como el salir de casa y compartir en espacios abiertos deciden su hija (Alba Mary) se ocupe de su cuidado, por tal motivo desde el año 2021 el señor Alberto es trasladado para la vivienda de su hija Alba y la misma se convierte en su principal cuidadora. A la decisión la acompaña el acuerdo de ocuparse del cuidado y atención un fin de semana cada uno de sus hijos, al momento el compromiso es asumido y cumplido por Everly, Dora, Janeth, Maribel, Gustavo, Blanca, María Luz Darys, Orfidia y Efrén. Esta dinámica se presenta con el desplazamiento del paciente hacia la vivienda y sistema familiar del hijo encargado o hacia su vivienda en el barrio Manrique, donde aún residen Orfidia y Efrén, y allí el encargado acompaña y cuida el fin de semana que le corresponde. A la fecha los hijos entrevistados refieren relación distante con dos de los hijos de Alberto (Luis y Cesar) quienes a partir del fallecimiento de la figura materna del sistema familiar se ausentan en las decisiones y acciones de responsabilidad y cuidado del señor Alberto.

Los hijos del paciente mediante consenso acordaron destinar un ingreso por alquiler de una propiedad para su manutención, además de un aporte voluntario mensual por Everly, Dora, Janeth, Maribel, Gustavo, Blanca, María Luz Darys, Orfidia y Efrén, recursos destinados para

su manutención y pago a su principal cuidadora. La administración de los recursos ha sido asumida por Janeth quien se ocupa de la recolección y administración de los mismos. Se han presentado dificultades por diferencias entre los hermanos respecto a su capacidad y voluntad de aporte, sin embargo, mediante el diálogo y acuerdo han logrado garantizar el cuidado y bienestar del paciente.

El paciente se encuentra como beneficiario del sistema de salud por la cotización realizada por su hijo Efrén, quien se ocupa de toda la gestión en salud con la EPS SURA, donde se encuentra vinculado al programa de atención domiciliaria y realizan entrega de medicación y pañales requeridos.

El señor Alberto reside en la vivienda de su hija Alba con el sistema familiar conformado por la misma, la vivienda ubicada en el barrio Boston de la ciudadela de Manrique, cuenta con dos pisos y esta estratificada en el nivel 3, en el primer piso se acondiciono un espacio para el cuidado del paciente respecto a su descanso e higiene personal, para evitar el desplazamiento por escaleras el cual ya no puede realizar. La casa cuenta con 3 habitaciones. 1 baño, cocina y sal comedor.

## 20.SUGERENCIAS DE AJUSTES RAZONABLES EN LOS MECANISMOS DE FORMALIZACION DE APOYOS

No aplica debido a la alteración global del funcionamiento severo e irreversible.
SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES
Debe continuar en terapia física y ocupacional.
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES
Ninguna.

FACILITADOR

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

**IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL**  
Médico psiquiatra RM 1267-92  
CC 18389418

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