

11127 - RV: INFORME VALORACION DE APOYO BLANCA LISBANIA CARDONA Rad 2022-00147.00

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

Mié 22/06/2022 17:06

Para:

- Nelson Ferney Zapata Londoño <nzapatal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC:

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



JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

(2) 8986868 Ext.2122/2123

j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cra. 10 No. 12-15 Piso 8° Torre B Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía"

De: PESSOA Servimos en salud mental SAS <peessoa.apoyojudicial@gmail.com>

Enviado: miércoles, 22 de junio de 2022 15:46

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

Asunto: INFORME VALORACION DE APOYO BLANCA LISBANIA CARDONA Rad 2022-00147.00

Cordial saludo

envió informe de valoración de apoyo de la señora BLANCA LISBANIA CARDONA asignado al **JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI**

con el número de radicación Rad 2022-00147.00

quedamos atentos a sus inquietudes y a su 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 Psicóloga Coordinadora

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI		
	Rad 2022-00147.00		
Solicitado por:	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO CC 38.885.137	Relación con la persona con discapacidad	Hermana Biológica
Fecha de inicio de valoración:	Junio 16 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	MARITZA M. PATIÑO G. Trabajadora Social TP 051143803-RR	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	BLANCA LISBANIA CARDONA QUICENO
NUMERO DE IDENTIFICACION	CC 1.107.037.070 de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	03 de julio de 1977
LUGAR DE NACIMIENTO	Pueblo Rico (Risaralda)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLÓGICA	44 años
ESTADO CIVIL	Soltera
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Analfabeta

OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Marroquín II
DIRECCION DE RESIDENCIA	Diagonal 26 H 1 #83-42
TELEFONO DE CONTACTO	3187251758 - 3254059
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	MARTHA YAMILETH (HERMANA) RODOLFO ZAPATA (cuñado) JORGE DUVAN ZAPATA y ANGIE PAOLA ZAPATA (sobrinos)
INFORMANTE PRINCIPAL	MARTHA YAMILETH (hermana, conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	OSCAR IVAN CARDONA, OSCAR IVAN CARDONA QUICENO

3.TIPO DE DISCAPACIDAD

3.TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA		VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X
MULTIPLE					
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
<p>Diálogo apropiado a su condición mental. No tiene expresión verbal pero los familiares consideran que puede hacerse entender por señas para cosas sencillas y cotidianas. Tiene movilidad de sus extremidades y puede movilizarse con apoyo.</p> <p>No es capaz de comprender frases completas, pero puede obedecer órdenes simples de un sólo comando. No puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita esta alterada: no puede leer, ni escribir, ni conserva la capacidad de firmar.</p>					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
<p>Se realizó entrevista en el consultorio por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por los demás.</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.

Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica, pero la paciente no entiende y sólo responde con sonrisas.

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?			
MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO (hermana)			
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 conservada, pero presenta discapacidad cognitiva y alteraciones del pensamiento recurrentes. Todas éstas 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 con video llamada al cuidador primario y a otros familiares.			
La persona con discapacidad se encuentra o no “imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica y esto conlleve a la vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero” como lo ordena el artículo 13 de la ley 1996 de 2019			
Si	X	NO	

¿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 comprometiendo su seguridad.
¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?
Indefinidos. La paciente se encuentra sin seguridad social pues era beneficiaria de la madre, que falleció hace un año y es necesario que alguien la represente.

6.DATOS BIOGRÁFICOS

GESTACION Y PARTO	Es la mayor de tres hijos, todos vivos. Hogar estable, la madre falleció hace un año. Embarazo normal. Parto hospitalario sin complicaciones al nacimiento que recuerden. Vivían en zona urbana de Pueblo Rico (Risaralda).
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona el familiar, su desarrollo fue normal hasta los tres años cuando presentó un cuadro febril diagnosticado como Meningitis bacteriana. A partir de entonces convulsiona y quedó con retraso en los parámetros del desarrollo. “se demoró para volver a caminar y ya no pudo hablar”. Su limitación fue persistente.
ESCOLARIDAD	Nunca tuvo educación regular debido a la severidad de su limitación.
ADOLESCENCIA	Sin mayores cambios comportamentales.
EDAD ADULTA	En la edad adulta siempre convivió con los padres y sus hermanos. Nunca hicieron esfuerzos para obtener alguna independencia y su actividad fue restringida a permanecer en el hogar. No tuvo una pareja de convivencia ni tiene hijos por su condición mental. Su supervivencia dependía de la mesada de su madre como pensionada y el apoyo de sus hermanos.

<p>ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES</p>	<p>Espasticidad de hemicuerpo derecho asociado a su cuadro neurológico. Epilepsia tónico-clónica generalizada y actualmente crisis atónicas. Negativo para enfermedades crónicas. Quirúrgicos negativos. Niegan consumo de cigarrillos o licor. Niegan otros tóxicos. Convulsiones generalizadas recurrentes y refractarias al tratamiento hasta la edad adulta. Al parecer inicialmente presentaba crisis psicóticas post ictales. No traumas cráneo encefálicos. Antecedentes familiares negativos.</p>
<p>DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL</p>	<p>Al parecer tres años después de su nacimiento presentó un cuadro febril cuya etiología desconocen, pero afectó su sistema nervioso central y a partir de entonces le dejó secuelas físicas y déficit cognitivo severo que le impidió avanzar en su escolaridad, ocasionó dependencia completa y ésta ha continuado hasta la actualidad teniendo una severa disfuncionalidad. Desde la adolescencia ha presentado cuadros convulsivos con eventual alteración comportamental que requieren atención psiquiátrica. Las últimas crisis han sido mientras duerme “se para y permanece como ausente por varios minutos y luego se cae”.</p> <p>Es muy temerosa para salir de casa y permanece apegada a la hermana sin buscar actividades independientes. Presenta escasa habilidad en situaciones cotidianas. Tiene consulta médica regular cada tres meses, la valora el médico psiquiatra. No tiene terapias asignadas.</p>
<p>MEDICAMENTOS QUE UTILIZA</p>	<p>Carbamazepina 200 mgs dos al día, Quetiapina 25 mgs, Sertralina 50 mgs.</p>
<p>EXAMEN PSIQUIATRICO</p>	<p>Adecuadamente presentada, entrevistada en el consultorio en compañía de su hermana y el padre. camina con aumento de la base de sustentación y contractura espástica de hemicuerpo derecho. Talla baja. Permanece sentada, tranquila, sonriendo o riendo a carcajadas sin razón clara. Colabora poco. afecto restringido, pueril. No tiene lenguaje verbal. Pobreza ideativa extrema. Identifica a los familiares y los señala. Ilógica. Sensopercepción normal. sensorio con compromiso de atención, orientación y memoria. Cálculo. Praxia comprometida. Juicio debilitado.</p>

7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:

<p>Eje I</p>	<p>Diagnostico Psiquiátrico</p>	<p>1. Déficit cognitivo grave con alteración del comportamiento significativo</p>
--------------	---------------------------------	---

Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	1. Retardo mental grave con alteraciones de comportamiento significativo
Eje III	Enfermedad física	1. Parálisis cerebral espástica con hemiparesia derecha 2. Secuelas cognitivas de infección bacteriana infantil 3. Epilepsia por historia clínica.
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Adulto dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)	1. LIMITACIÓN FUNCIONAL MODERADA (30% del funcionamiento habitual del adulto) por alteraciones del comportamiento y de comunicación. 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	Si	Posiblemente una secuela de una infección bacteriana infantil
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	No	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 epilepsia de inicio tardío, el parkinsonismo y los problemas médicos asociados.

8. VALORACION PSICOLÓGICA

<p>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>BAÑO Y VESTIDO: Ella se baña con ayuda, a veces hace resistencia, hay que decirle que van a salir, para que se deje. Se debe ayudar para vestirse, ella elige su ropa. No cuida su presentación personal.</p> <p>CONTROL DE ESFÍNTERES: El control esfínter es autónomo. Ella se asea sola y se cepilla sola.</p> <p>Ella reconoce el dolor y señala. Y pide ayuda la solicita.</p> <p>ALIMENTACIÓN: Come sola. Comida normal. Y si no le gusta lo rechaza, y si desea algo más lo pide. Ella desea cosas y lo solicita.</p> <p>MOVILIDAD: Ella camina sin problema sin apoyo. Se ubica en casa en los espacios, no se ubica fuera de casa, ella siempre debe ser apoyada y cogida de la mano para salir.</p> <p>QUEJAS FÍSICAS: Reconoce que debe ser cuidada. Ante la pregunta llama a Estrella que es su cuidadora.</p> <p>COMUNICACIÓN: Ella habla, pero tiene problemas de dicción, hace preguntas y se hace entender, no habla claro, su dicción es baja, tiene una comunicación informativa, concreta.</p> <p>Llama a las personas, llama, y pregunta, es información que no tiene hilo conductor. Dice que tiene 8 años.</p> <p>LABORES DOMÉSTICAS: Es totalmente dependiente en este aspecto.</p> <p>DECISIONES QUE TOMA EN SU CUIDADO: Cuando desea comer lo pide, y cuando se siente indispuesta lo manifiesta.</p> <p>APARIENCIA PERSONAL: se observa limpia y organizada y acorde a su edad. Su hermano relata que esconde la ropa a su edad, la familia se mantiene pendiente de su presentación personal.</p>
<p>OCIO Y TIEMPO LIBRE:</p>	<p>A ella le gusta jugar con las muñecas, las acuesta, las levanta y las arropa. Ella se mantiene en casa en el corredor, lugar donde puede ver y saludar a los vecinos. Suele ser sociable ya que saluda, pero su conversación es pueril e inelegible.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: ella decide estar en el lugar que desea.</p>
<p>OCUPACION:</p>	<p>Ella dobla la ropa, la guarda, y busca a la empleada que le ayude. Si ve algo que no está ordenado de su ropa va y al acomoda.</p>

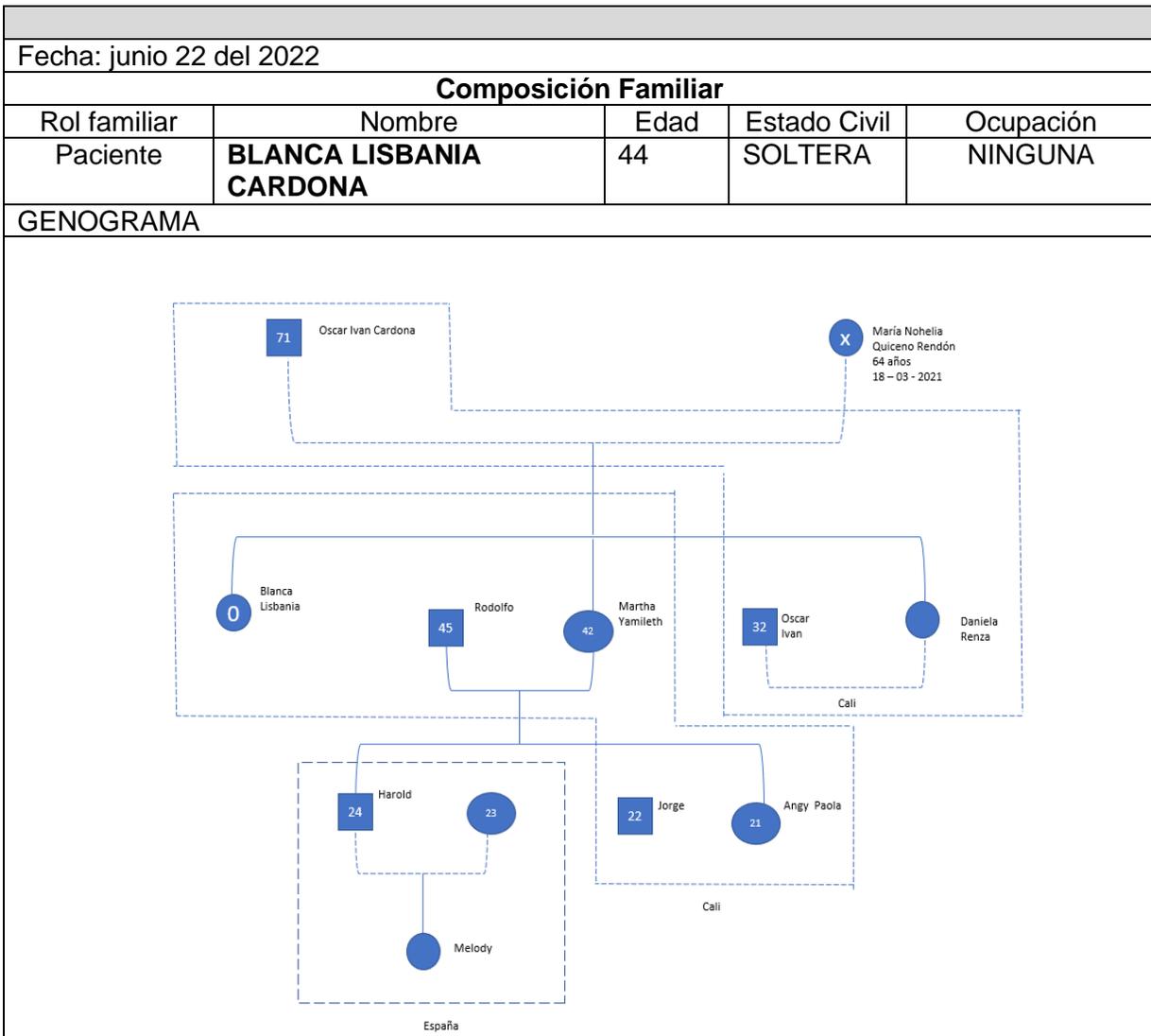
		<p>Ya no asiste a las terapias. ya no tiene servicio médico.</p> <p>Decisión que toma. Es activa observó y estuvo atenta a todo y cuida a la hermana, avisa si la hermana se levanta.</p>
TRABAJO GENERACION INGRESOS	Y DE	<p>La señora Blanca, no trabaja. Nunca lo ha hecho.</p> <p>Decisión con respeto a esta área: por su por su edad y estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:		<p>La señora establece contacto visual, reacciona ante la presencia de la familia y algunos familiares y vecinos. Ella avisa que alguien llegó. Recibe el afecto de su familia y lo ofrece.</p> <p>Se muestra activa y busca hablar la mayor parte del tiempo. Saluda de mano y abraza y felicita las personas si están de cumpleaños.</p> <p>Ella sonríe se muestra alegre. Es atenta con las personas. Le gusta estar acompañada.</p> <p>ACEPTA EL CONTACTO CON SUS FAMILIARES: Ella los recibe bien, es afectuosa y cuándo es un extraño llama para que lo reciban.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: ella si desea socializar la mayor parte del tiempo.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION VOTO	LA Y	<p>La señora Blanca, no toma decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto.</p> <p>Reconocimiento del proceso de valoración: Durante la visita, estaba presente pero su respuesta era pasiva, observaba, no reacciona, Posiblemente no hay reconocimiento del este proceso de evaluación. Ella saluda al entrevistador, sabe que son profesionales, pero no comprende el motivo de esta reunión.</p>
USO DEL DINERO		<p>La señora Blanca, no reconoce los billetes, no reconoce su valor, no responde ante éste estímulo. Hay una marcada desconexión con el medio exterior. pide plata para algo que desea comprar, pide que le compren algo como aretes y pulseras.</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 Caminar

b. Comer c. Control d esfínteres
2. Requiere APOYO SIMPLE para: A. Baño y vestido
3. Requiere MÁXIMO APOYO para: a. Administración de medicamentos y cuidados médicos. b. Administrar su dinero y propiedades. c. Hacer compras y pagos. d. Movilidad en la ciudad. e. Toda acción de aseo y presentación personal f. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.

10. VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR



11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

Establezco contacto con los familiares de la paciente padre y hermanos, quienes informan que los padres convivieron en unión libre por 17 años, de esta unión hubo tres hijos, la paciente es la hija mayor. La convivencia de la pareja fue muy buena respetuosa, amable, cariñosa, durante la convivencia no se presentaron problemas graves, solo disgustos propios del diario vivir, al parecer la rutina acaba con el amor, y la pareja deciden darse un tiempo, se separan con el compromiso que si se extrañaban se volvían a unir pero esto no sucedió, y deciden seguir siendo padres de sus hijos y muy buenos amigos, siempre se colaboran, contaban con el otro, y estaban como padres guiando y orientando a sus hijos.

El hijo menor de la pareja se va a vivir con el padre, decisión que toman con el objetivo de protegerlo de malas amistades pues la familia vivía en un sector donde había presencia de delincuencia y consumo de sustancias. La madre queda a cargo de la paciente y hermana, los padres siempre estaban atentos a las necesidades de sus hijos y de su formación. Los padres son descritos como muy buenos padres, responsables.

La madre decide dejar de trabajar por fuera de casa, para cuidar a la paciente, y coloca en su casa una guardería del ICB lo que le permitía proteger a la paciente. La madre, fue muy complaciente, condescendiente con la paciente, siempre sintió pesar de ella, todo se lo hacía y por protegerla no le enseñó nada, haciéndola de pendiente del cuidado.

Padres y hermanos han adorado a la paciente para ellos es la niña de la casa, su hermana la señora Martha Yamileth Cardona Quiceno siempre apoyo en su cuidado, es casada, pero siguió viviendo en casa de la madre, ella y su familia han convivido con la paciente de manera armónica y respetuosa, todos la protegen y cuidan, no se sienten avergonzados de ella.

Martha Yamileth Cardona Quiceno hermana y principal cuidadora de la paciente, manifiesta que siempre fue muy unida a su madre y aprendió de ella a cuidar y protegerla, para ella y su familia la muerte de la madre ha sido un evento muy doloroso, hay un vacío pues era la líder de la familia, cuando fallece, la hermana de la paciente decide sacarla de la casa (la madre fallece en la casa) y no llevarla al sepelio. No ha evidenciado cambios emocionales en la paciente por la muerte de la madre. desde que la madre fallece el padre colabora en trámites para consecución de citas y medicamentos, acompaña a Martha Yamileth a las citas médicas que tiene la paciente

La Relación entre hermanos es muy buena se comunican y se visitan con frecuencia, llegan fácilmente a acuerdos, y su principal objetivo es que la paciente está segura y tranquila.

La paciente tuvo un desarrollo normal hasta la edad de 3 años, cuando presenta meningitis, convulsiona y presenta como secuela afasia y retardo mental profundo, no recibió terapias ni educación especial.

Familia que se encuentra en duelo por la pérdida reciente de la madre, quién lideraba el cuidado de la paciente, en vida deseaba que la paciente muriera antes que ella y así cuidarla siempre, cuando se enferma le pide a su hija que la cuide. Se evidencia un fuerte vínculo afectivo hacia la paciente, y es quien los une como familia.

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

PREFERENCIAS	Blanca, prefiere permanecer en casa, acompañada en el balcón jugando con las muñecas, juega con ellas y está pendiente de su hermana, si se levanta y avisa a sus cuidadoras para evitar riesgo de caída.
METAS ASPIRACIONES	Y No realiza ninguna manifestación al respecto. Por su deficiencia mental global no responde a esta área. Decisiones en esta área. Ninguna.
REACCIONES EMOCIONALES	Suele mantener un estado emocional alerta sociable y tranquila la mayor parte del tiempo. Presentó un momento de irritabilidad zapatea y golpea las cosas, se tira al suelo, llora y tira las puertas. Se sienta en el sofá y hace gesto de enojo muy pueril. Le pasa rápido. Cuando está enferma llora. Si oye ruidos de problemas sociales del barrio ella se asusta y se entra del balcón. Su conducta es pueril.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación está afectada es difícil de entender, pero la familia ya sabe cómo relacionarse con ella y cuidarla.
COMO SE RELACIONA	La señora hace contacto visual por momentos, reacciona a la cercanía de su hijo, imita su sonrisa. En general no busca el contacto con las personas. Vive en compañía de la hermana, el cuñado y los dos sobrinos. .Confía en sus cuidadoras

13. PERSONAS DE APOYO

¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO'
Ante la pregunta la señora 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 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)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO	HERMANA
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO	HERMANA
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO	HERMANA
	Ayuda para hacerse entender. (si)	MARTHA YAMILETH	HERMANA

	<p>Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Si)</p> <p>Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)</p>	<p>CARDONA QUICENO</p> <p>MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO</p> <p>MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO</p>	<p>HERMANA</p> <p>HERMANA</p>
	<p>Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si).</p>	<p>MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO</p>	<p>HERMANA</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>MARTHA YAMILE CARDONA QUICENO</p> <p>OSCAR IVAN CARDONA</p> <p>OSCAR IVAN CARDONA, MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO</p>	<p>HERMANA</p> <p>PADRE</p> <p>PADRE HERMANA Y</p>

4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO	HERMANA
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (SI)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO	HERMANA
	Operación básica de compras y pagos. (si)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO	HERMANA
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	NO TIENE	
	Uso de tarjeta débito. (SI)	NO TIENE	
5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO, RODOLFO ZAPATA, HAROLD DANIEL ZAPATA CARDONA, JORGE DUBAN ZAPATA CARDONA, ANGY PAOLA ZAPATA CARDONA	HERMANA, CUÑADO Y SOBRINOS
6.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	MARTHA YAMILETH CARDONA QUICENO	HERMANA

15. NECESIDADES DE APOYO MEDICAS

NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO			
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL	X		
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION		X	
5. ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
6. ALIMENTACION POR SONDA GASTROYEYUNAL	X		
7. ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL	X		
8. DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION	X		
9. VENDAR, LIMPIAR ULCERAS, ESCARAS O HERIDAS ABIERTAS	X		
OTROS CUIDADOS MEDICOS EXCEPCIONALES	X		
10. PROTECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS O	X		

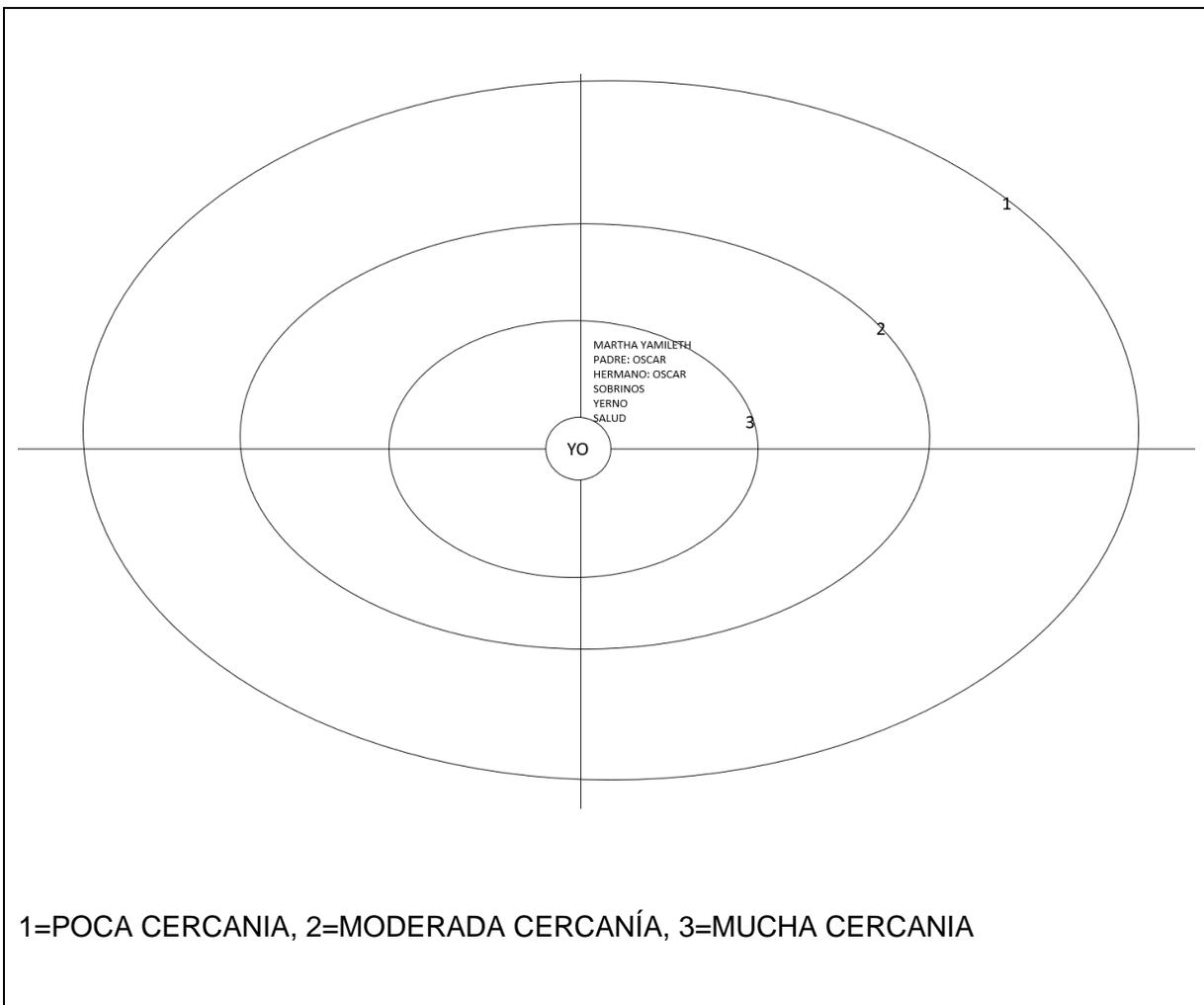
DEFICIENCIAS INMUNOLOGICAS			
11. CONTROLAR ATAQUES EPILEPTICOS	X		
12. HEMODIALISIS	X		
13. CUIDADOS DE OSTOMIAS	X		
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE	X		
15. SERVICIOS DE TERAPIA	X		
16. OTROS (ESPECIFICAR)	X		

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 hermana la saca a caminar por el barrio, pues la paciente se angustia cuando ve mucha gente. Es muy difícil sacarla a pasear por que le da miedo subirse al carro, siempre hay que distraerla con algo para que se suba a un carro.
Las relaciones con la familia extensa	ninguna	01	
Las relaciones con su medio social	ninguna	01	

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

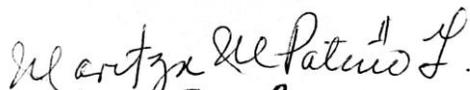
<p>Se observa una paciente con alteración en la funcionalidad mentales globales, como la conciencia de y funciones mentales específicas como memoria atención, comprensión y cálculo, no está ubicada en tiempo ni lugar Su capacidad de aprendizaje está afectada, severamente, limitando su participación. Se identifica una poca conciencia de su limitación, con un marcado aislamiento emocional. Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que Blanca recibe a su familiar y demanda la presencia de sus cuidadores. logra tener acercamientos cálidos de búsqueda de cuidados lo que revela una conciencia de su vulnerabilidad.</p> <p>La señora Martha Yamileth Cardona Quiceno, solicita ser la persona de apoyo judicial de su hermana Blanca Lisbania Cardona Quiceno, para representarla legalmente en todo lo que se requiera, y en este caso poder realizar trámites ante Colpensiones para solicitar la sustitución pensional que le corresponde a la paciente como heredera de la madre fallecida. Martha Yamileth Cardona Quiceno es la cuidadora principal de la paciente, y quiere respetar el deseo de la madre quien antes de fallecer le pidió que cuidara a la paciente. Cuando este derecho le sea otorgado a la paciente estos recursos serán utilizados en su bienestar y seguridad.</p> <p>El señor Osca Iván Cardona padre de la paciente, y el señor Oscar Iván Cardona Quiceno hermano de la paciente manifiestan estar de acuerdo que sea Martha Yamileth Cardona Quiceno sea la persona de apoyo judicial para la paciente porque es una buena persona, de</p>

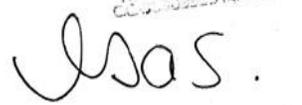
buenos sentimientos es la hermana, la quiere, siempre ha cuidado de ella, la conoce, y nunca va a tomar una decisión que perjudique a la paciente. Por lo anteriormente expuesto no se evidencia conflicto de intereses.

Para la realización de este informe se realizaron cinco llamadas, la familia no contaba con internet.

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.


Maritza M. Patiño G.
 Trabajadora Social
 Registro Profesional 051143803-RR


 Est. Cris. Giraldo Lopez
 PSICOLOGA
 ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLINICA

MARITZA PATIÑO
Trabajador social

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
Psicóloga clínica
Especialista en psicología clínica


Iván Osorio Sabogal
 Médico Psiquiatra
 C.C. 18.387.418
IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
 Médico psiquiatra

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

MANIFESTACION DE COMPRESION DEL INFORME
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

yo, Maitho Yamileth Cardona Quiceno → Blanca Lisbania Cardona Quiceno

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 Isabel Cristina Guabdo

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

16 Junio 2022
Fecha

Maitho Yamileth Cardona

Firma del testigo

Hermana

Nombre y afinidad

Firma del testigo 2

Nombre y afinidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)

P/ Blanca Lisbaniá Cardona Quiceno → Martha Yamileth Cardona Quiceno

Hemos sido contratados para construir con Usted y su familia un sistema de apoyos para facilitar la toma de decisiones acerca de su vida.

Usted podrá solicitar ayuda de otra persona para participar, si lo considera necesario.

Usted es libre de participar en todo el proceso o no contribuir cuando lo desee.

Actividades que se van a realizar:

1. Recolección de sus datos personales
2. Evaluación de la forma en que se comunica
3. La manera en que toma decisiones
4. Sus relaciones personales y su entorno

Beneficios

1. Se sugerirán acciones respetando su voluntad y preferencias
2. Usted podrá hacer efectivo el derecho a tomar sus propias decisiones

Riesgos

1. Algunas de las preguntas pueden cubrir temas que son incómodos para Usted. No tiene que responder a todas las preguntas si no lo desea

Confidencialidad

1. Toda la información sobre Usted será utilizada únicamente para facilitar la toma de decisiones
2. Solo las personas relacionadas con los apoyos que se le brinden tendrán acceso a esta información

Participación voluntaria

1. Usted podrá participar en esta actividad porque le interesa y siente que le será útil. Si decide no participar o desea retirarse en cualquier momento puede hacerlo sin ningún problema

De acuerdo,



Firma o huella de la persona

16-Junio-2022

Fecha

Martha Yamileth Cardona Quiceno

Firma del testigo

Hermana

Nombre y afinidad

CALI -VALLE

Tel 3028285553

Email persona.apoyojudicial@gmail.com