

RV: ENTREGA INFORME VALORACION DE APOYOS rad 2018-205 Sandra Patricia Chamorro Chavarro

Juzgado 03 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j03fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 05/04/2022 11:27

Para: Giovanni Caicedo Caicedo <gcaicedc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 5 archivos adjuntos (2 MB)

PDF2 memorial entrega de informe a juzgado 3 familia.pdf; CONSENTIMIENTO INFORMADO sandra patricia chamorro chavarro. si.pdf; MANIFESTACION DE COMPRENSION INFORME sandra patricia chamorro chavarroi.pdf; INFORME VALORACION DE APOYOS sandra patricia chamorro chavarro .pdf; CARTA ENTREGA DE INFORME sandra patricia chamorro chavarro.pdf;



JUZGADO 3 DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI
j03fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
TEL. 8986868 EXT 2032
PALACIO DE JUSTICIA
EDIFICIO PEDRO ELIAS SERRANO ABADÍA
CARRERA 10 #12-15
CALI - VALLE DEL CAUCA



Por favor no imprima este correo a menos que lo necesite,
contribuyamos con nuestro planeta.

Link Estados y otros efectos procesales: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-003-de-familia-de-cali>

De: JAIME FERNANDEZ GUTIERREZ <jaimefernandezabogado@gmail.com>

Enviado: martes, 5 de abril de 2022 10:56

Para: Juzgado 03 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j03fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; ceciliagaitanabogada <ceciliagaitanabogada@gmail.com>; jaimfernandezabogado <jaimfernandezabogado@gmail.com>

Asunto: ENTREGA INFORME VALORACION DE APOYOS rad 2018-205 Sandra Patricia Chamorro Chavarro

ADJUNTO ARCHIVO EN PDF CON EL SIGUIENTE TEXTO
ADJUNTO ARCHIVOS INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Sres

JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

Dra.

LAURA MARCELA BONILLA VILLALOBOS
Juez Tercera De Familia De Oralidad De Cali

E.S.D

PROCESO DE SOLICITUD DE REVISIÓN SITUACIÓN JURÍDICA
ASUNTO: INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

CURADORA PRINCIPAL: AMPARO CHAVARRO BENITEZ
INTERDICTA: SANDRA PATRICIA CHAMORRO CHAVARRO

RADICACIÓN: 2018 – 00205

*JAIME FERNANDEZ GUTIERREZ identificado con CC No. 16.714.175 y T.P No.155.656 del C.S.J en calidad de apoderado judicial me permito con respeto, dentro del plazo estipulado por este despacho en providencia No. 176 del 16 de marzo de 2022 aportar el **INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS** (art 56 Ley 1996 de 2019)*

ANEXO:

- CARTA DE ENTREGA INFORME
- CONSENTIMIENTO INFORMADO
- INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS
- MANIFESTACIÓN DE COMPRENSIÓN DEL INFORME

De Uds.

JAIME FERNANDEZ GUTIERREZ

CC No. 16.714.175

T.P No.155.656 del C.S.J

TEL. 317 641 74 79

jaimefernandezabogado@gmail.com

JAIME FERNÁNDEZ GUTIÉRREZ



Derecho Laboral

Derecho Seguridad Social

Derecho Comercial

317 641 74 79

jaimefernandezabogado@gmail.com

Sres

JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

Dra.

LAURA MARCELA BONILLA VILLALOBOS

Juez Tercera De Familia De Oralidad De Cali

E.S.D

PROCESO DE SOLICITUD DE REVISIÓN SITUACIÓN JURIDICA

ASUNTO: INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

CURADORA PRINCIPAL: AMPARO CHAVARRO BENITEZ

INTERDICTA: SANDRA PATRICIA CHAMORRO CHAVARRO

RADICACION: 2018 – 00205

*JAIME FERNÁNDEZ GUTIÉRREZ identificado con CC No. 16.714.175 y T.P No.155.656 del C.S.J en calidad de apoderado judicial me permito con respeto, dentro del plazo estipulado por este despacho en providencia No. 176 del 16 de marzo de 2022 aportar el **INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS** (art 56 Ley 1996 de 2019)*

ANEXO:

- CARTA DE ENTREGA INFORME
- CONSENTIMIENTO INFORMADO
- INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS
- MANIFESTACIÓN DE COMPRENSIÓN DEL INFORME

De Uds.

JAIME FERNÁNDEZ GUTIÉRREZ

CC No. 16.714.175

T.P No.155.656 del C.S.J

TEL. 317 641 74 79

jaimefernandezabogado@gmail.com

Cali, marzo 31 de 2022

Doctores

JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE ORALIDAD

RAD 2018-00205-00

CALI

Asunto: Entrega de informe de evaluación de necesidades de apoyo

Radicado: **Radicación 2018-00205-00**

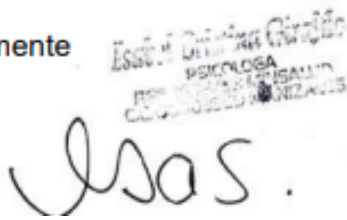
Demandante: **GRACIELA CHAVARRO DE CHAMORRO**

Demandado: **SANDRA PATRICIA CHAMORRO CHAVARRO**

Cordial saludo.

Anexo el informe de valoración de necesidades de apoyo de la señorita **SANDRA PATRICIA CHAMORRO CHAVARRO** CC66836267 realizado por nuestro equipo interdisciplinario, solicitado por la señora **GRACIELA CHAVARRO DE CHAMORRO** CC 29101121 . Esperamos sea de utilidad y quedamos atentos a sus inquietudes.

Atentamente



Isabel Cristina Giraldo
PSICÓLOGA
COORDINADORA

ISABEL CRISTINA GIRALDO

Psicóloga Coordinadora

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 -VALLE

Tel 3028285553

Email peessoa.apoyojudicial@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)

Andrea Patricia Chamorro Chavarro

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,

Andrea P. Chamorro

Firma o huella de la persona



26.03/2022

Fecha

Isaac de Chavarro

Firma del testigo

HANA

Nombre y afinidad

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL DE CALI		
	RAD 2018-00205-00		
Solicitado por:	GRACIELA CHAVARRO DE CHAMORRO 29101121 de Cali	Relación con la persona con discapacidad	madre biológica
Fecha de inicio de valoración:	Marzo 26 de 2021	Fecha de finalización de valoración	Marzo 31 de 2021
Elaborado por: PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	STEVEN CACERES TRABAJADOR SOCIAL REGISTRO 1107526338	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
<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>			

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	SANDRA PATRICIA CHAMORRO CHAVARRO
NUMERO DE IDENTIFICACION	66836267 de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	23 de abril de 1972
LUGAR DE NACIMIENTO	Bogotá DC
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	49 años
ESTADO CIVIL	Soltera
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Secundaria completa por promoción
OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)
BARRIO DE RESIDENCIA	Mayapan las Vegas

DIRECCION DE RESIDENCIA	Carrera 83 A #5-226
TELEFONO DE CONTACTO	3168762117 - 6023480076
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	GRACIELA (madre) SEBASTIAN CHAMORRO (sobrino)
INFORMANTE PRINCIPAL	GRACIELA (madre, conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	SEBASTIAN CHAMORRO (sobrino, conviviente)

3.TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA		VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL	X
MULTIPLE					
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
Diálogo apropiado a su condición mental. Tiene expresión verbal y los familiares consideran que puede hacerse entender. Tiene movilidad de sus extremidades y gestualidad plena. Es capaz de comprender frases completas y obedecer órdenes. Puede contestar un cuestionario escrito. Su comunicación escrita esta conservada: puede leer, escribir y conserva la capacidad de firmar.					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó entrevista en el consultorio por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por el otro. 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, ella aceptaba la pregunta y quiso 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?			
GRACIELA (madre)			
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 esta parcialmente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal esta conservada, pero presenta discapacidad cognitiva y alteraciones del pensamiento recurrentes. Todas estas limitaciones le dificultan 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 esta 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.

6.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Es la menor de dos hijos, única hija viva. La madre tenía 32 años al momento del parto. Hogar estable por dieciséis años, padre fallecido hace dos meses. Embarazo normal. Parto hospitalario sin complicaciones aparentes.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona el familiar, su desarrollo motor fue normal, sin retraso en los parámetros del desarrollo. “se demoró fue para hablar”
ESCOLARIDAD	La ingresaron a educación primaria en Cali y la educación secundaria en Cali con gran dificultad para avanzar, con varias repitencias hasta que logro obtener el título de bachiller por promoción.
ADOLESCENCIA	Reportado normal “era demasiado quieta, con una muñequita para todas partes”. “nunca tuvo novio ni tenia relaciones sociales”. A los dieciocho años se enfermó.
EDAD ADULTA	En la edad adulta siempre convivio con la madre y su hermano. Nunca hizo esfuerzos para obtener alguna independencia y su actividad fue restringida a colaborar en el hogar cuando se encontraba en periodos Inter crisis. No tuvo una pareja de convivencia ni tiene hijos por propia determinación. Su supervivencia depende de las rentas de su madre y de su mesada como pensionada.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Ningún problema medico diferente. No quirúrgicos. Niegan consumo de cigarrillos o licor. Niegan otros tóxicos. No convulsiones. Tuvo un trauma craneo encefálicos a los cuatro años al caer desde un segundo piso con inconciencia por varias horas y al parecer hematoma intracerebral que no fue intervenido quirúrgicamente sin secuelas aparentes, pero “cuando hacia deporte se desmayaba”. Antecedente familiar negativos.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	A los dieciocho años de forma insidiosa “venía haciendo cosas raras: brava, tiraba la puerta, se jalaba el pelo, se apretaba la cara, “enojada conmigo”. Fue llevada a consulta al médico que consideró que eran conductas de la adolescencia”. Luego empezó con fugas de casa “se

	volaba para donde unas amigas, corriendo y diciendo que se iba a comprar el periódico”. “cogía la manguera en los jardines y se bañaba con ella en la calle”. Hospitalizada en una clínica psiquiátrica en Medellín por 22 días. Desde entonces cinco hospitalizaciones psiquiátricas en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, alucinada auditivamente, visualmente “que le salían payasos” con delirios referenciales y persecutorios. En los periodos Inter crisis ha continuado teniendo una severa disfuncionalidad. La última hospitalización ocurrió hace diez años, en relación con estrés situacional y suspensión del medicamento. Actualmente asiste a consulta psiquiátrica cada seis meses.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Paliperidona 100 mgs IM cada mes, ácido valproico 250 mgs cada ocho horas.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Adecuadamente presentada. Entrevistada en el consultorio en compañía de su sobrino y la madre. Colabora. afecto restringido, pueril. Coherente y relevante. No delirante, pero sí referencialidad “me da miedo que me miren por la noche”. Lógica. Sensopercepción normal. Acepta alucinaciones auditivas. sensorio sin compromiso de atención, orientación y memoria. Cálculo conservado. Praxia conservada. Juicio debilitado.

7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Esquizofrenia paranoide
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	1. Retardo mental leve sin alteraciones de comportamiento significativo 2. Trastorno de personalidad dependiente
Eje III	Enfermedad física	1. Insomnio global
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 (40%) 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	
Crónica	Si	Propia lesión cerebral ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada
Degenerativa	NO	Propio de un nivel funcional ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas, con complicaciones medicas de su enfermedad como la epilepsia de inicio tardío, el parkinsonismo y los problemas médicos asociados.

8. VALORACION PSICOLOGICA	
CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD	BAÑO Y VESTIDO: Si se baña sola. Y ella infirma que hay veces que no desea por su bajo ánimo y por el frio. Se ha llagado a estar un día sin hacerlo. Se viste sola, ocasionalmente la mama la orienta y apoya en su organización personal para mejora la presentación. Ella si permanece arreglada, pero se organiza mejor cuando va a salir. Control de esfínteres: Ella va al baño sin ayuda, es autónoma. La señorita Sandra refiere que ocasionalmente se te confunde el día y la noche, no reconoce si amaneció o es ya tarde, ella busca ver a la mama para observar que ropa tiene y esto el ayuda a orientarse. Comer: Come sola, comida normal. Siente mucha ansiedad por la comida. Posiblemente es por la medicación. Movilidad: camina sola sin problemas, en casa se desubica, e ingresa a la habitación que no es. En la calle también se desubica y por esto sale acompañada. No reconoce los lugares y no maneja trasporte público solo sale acompañada. QUEJAS FÍSICAS: Ella sí reconoce cuando hay dolor y lo indica ante la presencia de este y también describe cuando siente malestar emocional. Pide ayuda cuando lo necesita, pero a veces solo se

	acuesta a dormir por lo que la familia suele leer las señales del cuerpo y de los cambios de conducta. Conciencia del problema: Ella reconoce que, si necesito que la cuiden, no sabe sostenerse sola y manifiesta que necesita que le ayuden en todo. Comunicación: Usa la palabra, habla, hace contacto visual, hace saludo social. Le gusta hablar de muñequitos de la tv, y de las situaciones cotidianas en casa y lo que ve al rededor. Su discurso es coherente. Ella no entiende bien lo que le dicen por lo que pide que le explique, no recuerda que le dicen, Sandra permanece muy ausente, ella no está ubicada en el tiempo y el año. Ella se confunde y tiene olvidos. Tiene olvidos de memoria remota e inmediata. Si obedece órdenes. Su discurso es en ocasiones triste con desmotivación, poco interés y refleja inseguridad. Decisiones en esta área. Elige los horarios de su rutina. APARIENCIA PERSONAL: la señorita Sandra se observa de buen peso, con una adecuada presentación personal acorde y apropiada para su edad, limpia y organizada.
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	Se observa pasiva con poca iniciativa, ve tv, y acompaña a la mamá a realizar vueltas. La familia la observa con poca iniciativa, su conducta suele ser muy rutinaria. Decisiones que toma en esta área: Ella elige los programas que generalmente son de muñequitos, presenta una marcada fijación infantil.
OCUPACION:	La señorita Sandra ayuda a lavar los platos, tiende la cama, está pendiente del cuidado de su perrita. No tiene ningunas actividades ocupacionales, hay poco interés en desarrollar actividades, esto suele ser un síntoma secundario de su diagnóstico de base en el que se genera un aislamiento emocional y una pérdida de interés por realizar actividades que estimulen su desarrollo y su funcionalidad. Sale con la mamá a hacer trámites o suele visitar a la tía. Decisión que toma. Se observa muy pasiva. Poco interés por lo que le ofrece el medio exterior.

TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	La señora Sandra no trabaja. Nunca lo ha hecho. Se identifica necesidades de dependencia muy alta demanda el cuidado y atención de los familiares. Decisión con respeto a esta área: Por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.
RELACIONES PERSONALES:	La señora Sandra hace contacto visual, demanda la presencia de sus cuidadores en especial de su mama. Acepta el contacto físico de ellos. Le gusta estar en la habitación informa que le dan ganas de dormir. Duerme en el día, la mama debe insistirle y motivarla para que se levante. No tiene relaciones con personas fuera de su familia. Solo se relaciona con la familia, es temerosa ante las otras personas. Ella expone que hay días que se le confunden los nombres en especial cuando está muy ansiosa. Suele ser muy pasiva, muy quieta, callada y su vida suele ser muy rutinaria. Se reconoce un marcado aislamiento emocional, con tendencia al aplanamiento. Decisión con respecto a esta área: le gusta estar acompañada muy dependiente de la mama.
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	La señorita Sandra No accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto. Reconocimiento del proceso de valoración: Ella sabe que está en una evaluación que le ayudara a quedar protegida si se quede sin su mama.
USO DEL DINERO	La señorita Sandra no reconoce los billetes, no reconoce su valor, no responde ante este estímulo. Hay una marcada desconexión con el medio exterior. Ella es temerosa ante estas transacciones y depende de sus familiares. Decisiones al respecto. No toma ninguna decisión al respecto. No pregunta por los pagos y las obligaciones propias de la administración de una casa.

9.AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?

1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:
 - a. Caminar en casa
 - b. Control de esfínteres
 - c. Comer
 - d. Baño
 - e. Vestido
2. Requiere APOYO SIMPLE para:
 - a. Salir al barrio.
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. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.

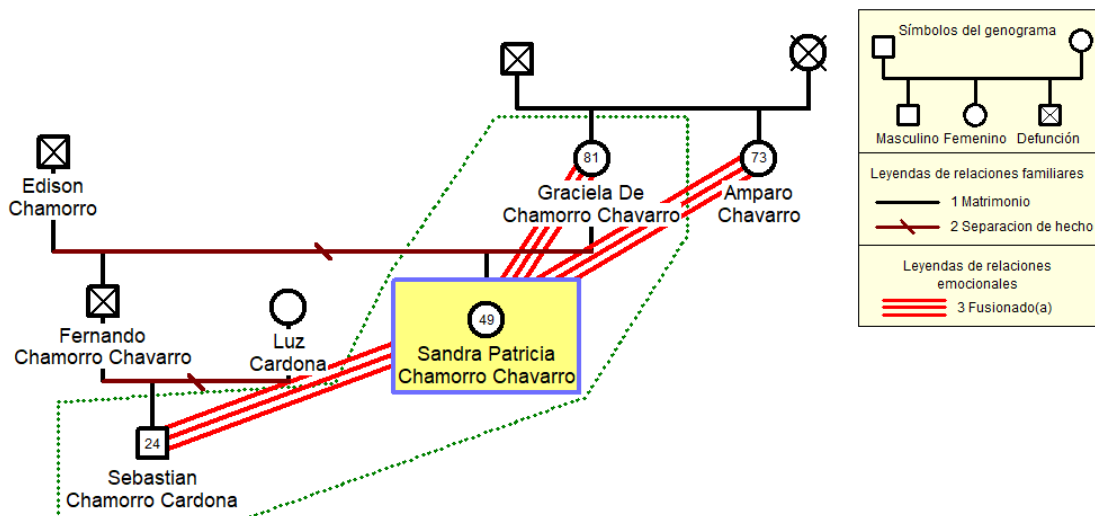
VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

Fecha: 30-marzo-2022

Composición Familiar

Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Progenitora	Graciela de Chamorro	81 años	Separada	Pensionada
Paciente	Sandra Patricia Chamorro Chavarro	49 años	Soltera	En casa
Sobrino	Sebastián Chamorro	24 años	Soltero	Empleado

GENOGRAMA



11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

La información es recopilada desde lo referenciado por la progenitora, el sobrino y la tía por la línea materna de la paciente, mediante contacto por vía telefónica. Vive el núcleo familiar al sur en la ciudad de Cali (Valle), en el barrio Mayapan, se encuentran en estado de arriendo en la vivienda, cuenta con un piso y la paciente es perteneciente a tipología de familia extensa, dada la convivencia de las tres generaciones. Su dinámica familiar es basada en la comunicación abierta, en confianza y vínculos estrechos; refieren que el joven Sebastián Chamorro es considerado como un hijo para la señora Graciela de Chamorro, dado el fallecimiento del progenitor de él (Fernando Chamorro), hermano de la paciente hace cinco años por motivo de un accidente.

La familia en la actualidad refiere hacer uso de los ingresos del joven Sebastián Chamorro y de la pensión de la señora Graciela de Chamorro, para los egresos de la vivienda, de igual manera el arriendo de una propiedad propia a nombre de la señora Graciela Chamorro, en el municipio de Jamundí (Valle), cuya propiedad la tienen hace más de veinte años por el sector de Alfaguara, han servido para su sustento mensual.

Dan a conocer sobre la paciente, ella alcanzó su nivel académico en bachillerato culminado, siendo la manifestación de sus primeros síntomas aproximadamente a los dieciochos años, siendo hace diez años su última crisis. Ha estado internada en varias circunstancias en el Hospital Psiquiátrico del Valle, desde el último cambio en su medicamento y en el uso de inyecciones, su conducta ha estado controlada.

La paciente es el resultado del sistema conyugal entre la señora Graciela de Chamorro y el señor Édison Chamorro, ella tuvo un hermano mayor, el señor Fernando Chamorro Chavarro. Sus progenitores se separaron, tiempo posterior el señor Edison Chamorro vivía en la ciudad de Bogotá D.C cuando falleció. No ahondan en los detalles sobre la interacción de los integrantes con el señor Edison Chamorro, solo mencionan que el duelo por su fallecimiento está resuelto. Presenta la señora Graciela de Chamorro un lenguaje pausado y melancólico al hablar sobre su hijo Fernando Chamorro, hace referencia en varias ocasiones sobre su nieto que estudió psicología y el tiempo que le ha dedicado a su nieto, dado que la progenitora de Sebastián Chamorro solo estuvo presente en los primeros meses posterior al fallecimiento del señor Fernando Chamorro.

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

PREFERENCIAS	Ver tv, salir, acompañada y cuidar su perrita. También sale con su mama y tía.
METAS ASPIRACIONES	Y “Quiero ir a pasear con la familia, y poder visitar el mar.” “Me gusta seguir viviendo con mi familia”

REACCIONES EMOCIONALES	Suele mantener un estado emocional pasivo la mayor parte del tiempo. Callada, observa su alrededor, suele participar muy poco y la familia reconoce que hay días en que se comunica más. Presenta periodos de tristeza cuando se cambian de casa. Le genera ansiedad los cambios. Le dan ganas de acostarse, llorar, cuando se siente aburrida suele encerrarse. Ella siente que, sin motivo aparente, se ve afectada por el desánimo. “No me dan ganas de hacer nada,” se siente desmotivada no habla, su rostro es de enojo. Se aísla y suele ser muy susceptible y evade el contacto. Cuando le dan las crisis siente ira es agresividad, intranquila, se pone rebelde, daña cosas y golpea, Presenta alucinaciones auditivas, “me dicen cosas,” siento que me persiguen, antes me arañaba la cara o golpeaba la pared, ya no. Me dañaba la cara con las uñas.” Ahora con la mediación esta normal le ayuda a estar mejor.
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	Su comunicación está afectada por sus síntomas de alteración mentales en especial en periodos de crisis que afecta la comprensión de la información Presenta una necesidad de ser cuidada y es altamente dependiente de su familia. Así mismo su estado mental y su memoria en momentos de confusión revela una deficiencia, que afecta su adaptación, funcionalidad y autonomía.
COMO SE RELACIONA	La señorita Sandra hace contacto visual, hace saludo social, suele estar un poco aislada, pero socializa con la familia cuando lo desea. vive con su mamá y su sobrino. Es muy unida a su mamá y confía en su sobrino.

13.PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
Graciela de Chamorro
¿PARENTESCO?

Mi mama ella siempre me cuida en caso de que la mama no esté la tía Amparo Chavarro.
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Porque ella me cuida, me entiende y sabe cómo soy yo.
¿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)	Graciela de Chamorro.	Progenitora
	Solicitud y aceptación de consejo (si)	Graciela de Chamorro.	Progenitora
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	Graciela de Chamorro.	Progenitora
	Ayuda para hacerse entender. (si)	Graciela de Chamorro.	Progenitora
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (si)	Graciela de Chamorro.	Progenitora
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora

		Graciela de Chamorro	
	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora
3.MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (no)		
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora
	Traslado a lugares de atención y citas (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora
4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora
	Operación básica de compras y pagos. (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (si)	Sebastián Chamorro	Sobrino
	Uso de tarjeta débito. (si)	Graciela de Chamorro y Sebastián Chamorro	Progenitora y sobrino
5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	Graciela de Chamorro	Progenitora
6.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión		Tía materna

	frente al patrimonio (si)	Amparo Chavarro	
--	------------------------------	--------------------	--

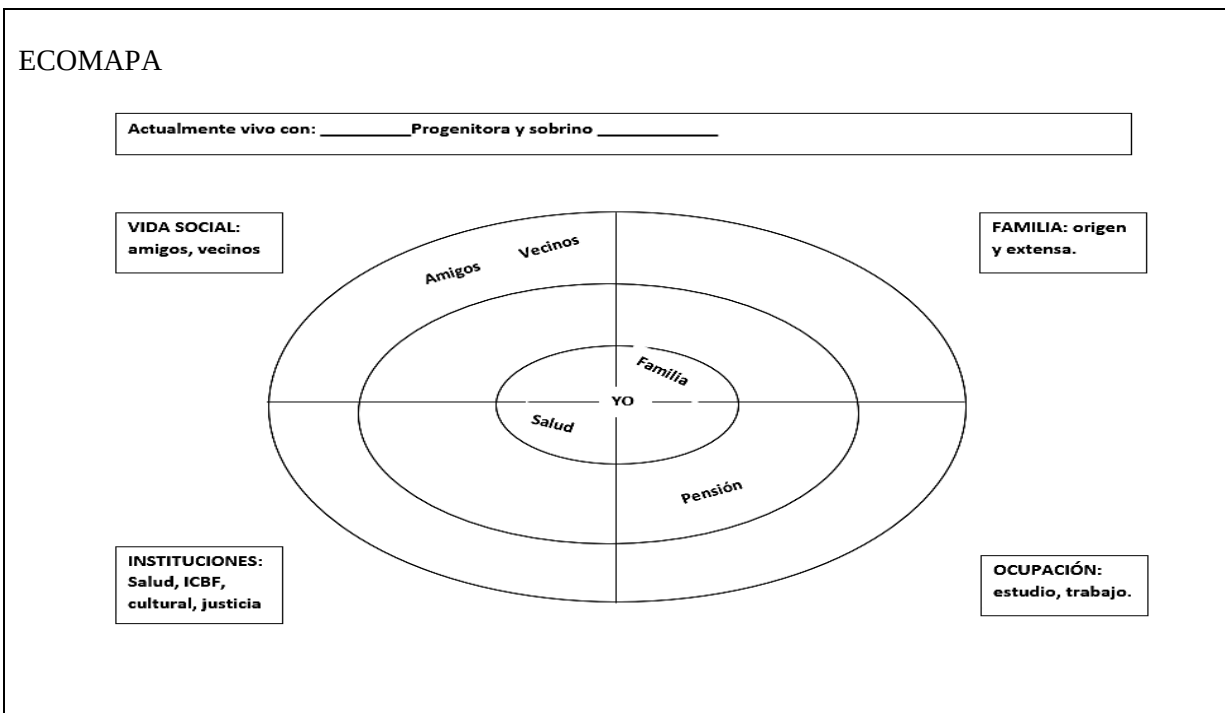
16.NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO			
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL	X		
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION	X		
5. ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO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

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

16.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 dinámica familiar presenta vínculos estrechos en el núcleo familiar, considerados como una red de apoyo, su comunicación es abierta y de confianza, manifiestan
Las relaciones con la familia extensa	Apoyo	04	

Las relaciones con su medio social	Apoyo	03	su familia de origen como una red de apoyo, en especial la hermana de la progenitora de la paciente, la señora Amparo Chavarro, en calidad de curadora y sus primos. Su círculo social es reducido, refiere que son reconocidos en el municipio de Jamundí (Valle), en el sector que tienen su vivienda, dado que fueron parte de las primeras familias en construir en el sector, a comparación de los barrios que han vivido en el sur de Cali (Valle) en calidad de arriendo, solo comparte saludo con sus vecinos y hace énfasis, en tener buenos vecinos, pero sin considerarlos como red de apoyo.
------------------------------------	-------	----	--



19.AMBITOS DE DECISION

AMBITO	NO NECESITA APOYO	APOYO PARCIAL	APOYO EXTENSO	NO APLICA

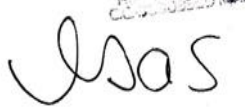
1	PATRIMONIO Y MANEJO DEL DINERO			X	
2	FAMILIA Y CUIDADO PERSONAL			X	
3	SALUD (GENERAL, MENTAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA)			X	
4	TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS				X
5	ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y DEL VOTO			X	

20.CONCEPTO
Se observa una paciente con alteración en la funcionalidad mentales específicas como memoria atención, comprensión y calculo, Su capacidad de aprendizaje está afectada, limitando su participación Se identifica una alteración de su esfera mental lo que afecta su organización psicológica que desajusta su estabilidad en especial ante la presencia de síntomas agudos que la descompensan. Su funcionalidad se ha visto limitada en especial ante la adaptación y la tolerancia del estrés a la tensión y las exigencias de las demandas de un mundo adulto. Se observa una unión y reconocimiento de vinculación afectiva importante en la que Sandra Patricia demanda la presencia de sus cuidadores y aunque su sensorio, coherencia y juicio están afectados logra tener acercamientos cálidos de búsqueda de cuidados lo que revela una conciencia de su vulnerabilidad. La familia ha realizado el proceso desde la ley anterior de interdicción, siendo oficial el seleccionar a la señora Amparo Chavarro en calidad de tía por línea materna de la paciente, como curador y representante legal, están en el proceso para actualizar con la nueva ley 1996 de 2019 y así dar respuesta ante lo estipulado. Tienen la preocupación que la señora Graciela de Chamorro, en calidad de progenitora, fallezca antes de culminar el proceso y no dejar a la paciente con las garantías necesarias. El joven Sebastián Chamorro refiere que sería el curador suplente, y mantiene la decisión que la señora Amparo Chavarro continúe con representante, ya que cuando inició el proceso él era menor de edad y siente que a su edad, puede ser una responsabilidad alta, aunque, menciona que estará pendiente de su tía y de su bienestar. La paciente heredaría la pensión por supervivencia de su progenitora, quien recibe una pensión por un salario legal mensual vigente; la propiedad en el municipio de Jamundí (Valle), estaría para sucesión en caso de fallecer la señora Graciela de Chamorro, siendo Sandra Chamorro quien pueda recibirla. No hay conflicto de intereses por las partes, están de acuerdo con la decisión tomada, describen a la señora Amparo Chavarro como una segunda mamá para ellos, vive en Jamundí (Valle) y ha estado pendiente de la salud del núcleo familiar, en visita ocasional y en contacto frecuente.

21.SUGERENCIAS DE AJUSTES RAZONABLES EN LOS MECANISMOS DE FORMALIZACION DE APOYOS
Estimular por medio de actividades ocupacionales o deportivas.
SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES
Debe continuar en terapia física y ocupacional.
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES
Ninguna.

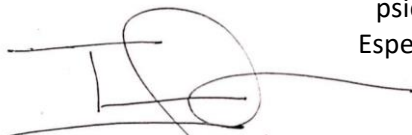

 Steven Caceres O.
 Trabajador Social
 T.P. 1107526338

Steven Caceres O.
 Trabajador Social.


 Isabel Cristina Giraldo Lopez
 Psicóloga
 Especialista en Psicología Clínica

STEVEN CACERES
 Trabajador social

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
 psicóloga clínica
 Especialista en psicología clínica


 Iván Osorio Sabogal
 Médico Psiquiatra
 C.C. 18.389.418
 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
Cali
Tel 3028285553
Email peessoa.apoyojudicial@gmail.com

