

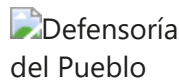
DEFENSORIA DEL PUEBLO : Remision de comunicacion numero 20220060053658851

notificaciones_gd@defensoria.gov.co <notificaciones_gd@defensoria.gov.co>

Mar 20/09/2022 10:54

Para: Juzgado 13 Familia - Bogotá - Bogotá D.C. <flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: correo@certificado.4-72.com.co <correo@certificado.4-72.com.co>



No. 20220060053658851

IMPORTANTE : Por favor no responda este correo, este servicio es únicamente para envíos electrónicos.

Se ha generado una respuesta desde la DEFENSORÍA DEL PUEBLO:

Número de Radicado: 20220060053658851

Asunto: Se generó una respuesta a su radicado No. 20220060053063002. Con el número 20220060053658851

Adjunto encontrará el documento original con firma digital.

Si requiere realizar una nueva comunicación comuníquese por [Formulario en línea PQRSDE](#).

Defensoría del Pueblo - Administrador de sistema documental



Nos Unen Tus Derechos

INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Ley 1996 de 2019



INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Dirigido a: Petición personal.

Solicitado por: (Persona con discapacidad o tercero)	Zaida Isabel Medina Alarcón	Relación con la persona con discapacidad:	Madre
---	-----------------------------	---	-------

Fecha de inicio de la valoración: (DD/MM/AA)	14 de junio de 2022	Fecha de finalización de la valoración: (DD/MM/AA)	14 de junio de 2022
Número de encuentros realizados:	1	Fecha, lugar y duración del encuentro: (DD/MM/AA)	Plataforma Virtual

1. Perfil de la persona con discapacidad

Identificación de la persona con discapacidad			
Nombres:	DIEGO ALEJANDRO	Apellidos:	ORDÓÑEZ MEDINA
Número de documento de identidad:	1001314132	Tipo de documento de identidad:	Cedula de Ciudadanía
Fecha de nacimiento: (DD/MM/AA)	25 enero de 2000	Lugar de nacimiento: (municipio, departamento)	Bogotá D. C.
Dirección de residencia:	Carrera 15ª No.6-08 Sur Apto. 301	Municipio/ Distrito/ Departamento de residencia:	Bogotá
Teléfonos de contacto:	3125529734	Correos electrónicos de contacto:	ZAYMED@GMAIL.CO



INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Personas con quienes vive. El señor Diego Alejandro Ordoñez Medina, vive en un apto con su señora madre Zaida Isabel Medina Alarcón. En la misma edificación en otro apartamento vive su tía y su primo.

2. Motivos de la Solicitud de valoración de apoyos

MOTIVACIÓN PARA SOLICITAR LA VALORACIÓN DE APOYOS		
PREGUNTAS	SI	NO
¿Se solicita directamente por la persona con discapacidad?		X
¿Se ha seleccionado un mecanismo de formalización?	X	
¿Se solicita en el marco de un proceso judicial?	X	
¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial?		X
En caso en que no acuda directamente, nombre de quien acude	Zaida Isabel Medina Alarcón	
Relación con la persona con discapacidad	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.	X	
¿Por qué está absolutamente imposibilitada?	Diego Alejandro Ordoñez Medina presenta retraso en el desarrollo psicomotor, retraso mental moderado y cefalea en seguimiento por neurología.	
¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias por cualquier modo, medio o formato?	Se realizaron preguntas; referentes a ubicación espaciotemporal- a sus actividades cotidianas- sobre sus intereses personales-al conocimiento del proceso que se estaba llevando a cabo.	
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	X	



INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

tercero” como lo ordena el artículo 13 de la Ley 1996 de 2019.		
Por qué está imposibilita para ejercer su capacidad jurídica	Conforme la Historia Clínica del Instituto Latinoamericano de Neurología y Sistema Nervioso, concluye que Diego Alejandro tiene alteraciones cognitivas moderadas a severas caracterizadas por el predominio de la dificultad en su memoria para hacer nuevos aprendizajes y en las funciones ejecutivas. Conforme el formulario de calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional sugiere una discapacidad intelectual que deberá ser tratada por un equipo de rehabilitación.	
¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?	Derecho a la salud en conexidad a la calidad de vida.	

3. Informe general de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona:

3.1. ¿Por qué se optó por este informe?

El informe se requiere para que una vez su madre falte se dé inicio a los siguientes procesos a través de sus apoyos: * Proceso de sucesión.

*El trámite del proceso de sustitución pensional a favor de Diego Alejandro Ordoñez Medina.

*Apertura y manejo de una cuenta bancaria para sufragar los gastos para la subsistencia de Diego Alejandro Ordoñez Medina.

*Atender la asistencia medica hospitalaria y demás tratamientos de Diego Alejandro Ordoñez Medina.

*Administración, uso y disposición cotidiana de dinero.

*Administración, gestión, disposición de productos financieros y bancarios como: cuentas bancarias, tarjetas de crédito, ahorros, CDT.

*Administración, gestión, disposición de los bienes inmuebles y muebles.

*Administración, gestión, disposición acciones o cualquier otro tipo de derecho, herencia o participación en sociedades.

*Gestión y pago de obligaciones tributarias que tuviera o que llegara a tener.

*Gestionar, administrar y disponer de las pensiones.

*Contratación, gestión y pago de los servicios de cuidado necesarios para garantizar la calidad de vida.

*Decisiones relativas al arreglo de vivienda.



INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

- *Decidir, solicitar, gestionar citas y servicios relacionados con la salud.
- *Decidir sobre el inicio, interrupción y modificación de tratamientos y procedimientos médicos.
- *Decidir sobre el inicio, duración, finalización de hospitalizaciones y de tratamientos que se deban iniciar, continuar o interrumpir durante la hospitalización
- *Hacer la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias en relación con su derecho a la muerte digna y a sus opciones sobre el fin de su vida (cuidados paliativos, adecuación del esfuerzo terapéutico, eutanasia, entre otros.).
- *Decisiones relativas a la búsqueda de asesoría jurídica, representación jurídica, inicio, desarrollo y terminación de procesos judiciales.
- *Decisiones relativas a la búsqueda de asesoría jurídica, representación jurídica, inicio, desarrollo y terminación de procesos y trámites extrajudiciales.

3.2 ¿Por qué no fue posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad?

Se logró entablar una conversación fluida con Diego Alejandro Ordoñez, sin embargo se observa que pasa de un tema a otro, su contextualización dialéctica corresponde a un niño.

Describe brevemente la historia de vida de la PcD:

- Nació en Bogotá, el día 25 de enero del 2000.
- De estado civil soltero y sin hijos.
- El 12 de octubre del año 2000 conciliaron con su padre señor Jairo Antonio Ordoñez Medina la cuota de alimentos por valor de \$170.000 pesos mensuales.
- Diego es hijo único, vive solo con su madre y manifiesta que su padre no lo visita.
- Asiste a un colegio de educación especial, lo recogen a las 6:30 se va para el colegio y regresa a las 5 de la tarde. Ve clases de deporte, danzas, apoyo pedagógico, trabajo con la tierra está aprendiendo a sembrar y están elaborando una huerta, ve terapia de lenguaje, psicología.
- Desde su nacimiento Diego nació con dificultades respiratorias nació muy mal, presento convulsiones a los cuatro (04) días de nacido. Presento hemorragia y a raíz de eso le afectó el cerebro presentando hidrocefalia, como lo acredita los diferentes certificados médicos.

4. Informe general de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona.

A partir de lo manifestado por su madre, tía y de los aspectos observados, las profesionales del área psicosocial interpretan de la siguiente manera la voluntad y las preferencias de la PcD:

	<u>Principales decisiones y preferencias previas identificadas:</u>
--	---

INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Ámbito Patrimonio y Manejo del dinero	Actualmente el señor Diego Alejandro Ordoñez depende económicamente de su madre y del aporte mensual que hace su padre por concepto de cuota de alimentos.
	<u>Posibles deseos y decisiones futuras:</u> Realizar todos los trámites pertinentes por parte de su madre señora Zaida Isabel Medina Alarcón a fin de lograr que tanto su hermana como su sobrino sean reconocidos como apoyo de Diego Alejandro Ordoñez Medina y lograr la administración de los bienes que Diego pueda heredar. Así también para poder realizar todo tipo de trámites ante la EPS y todas las actuaciones que requieran del reconocimiento de su capacidad legal.
Familia y Cuidado	<u>Principales decisiones y preferencias previas identificadas:</u> Las necesidades básicas de Diego Alejandro Ordoñez Medina las suple su madre, quien actualmente es pensionada y cuenta con el tiempo necesario para ayudar y asesorar a su hijo en sus actividades diarias, como es bañarse, vestirse etc. Su Tía señora YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON y primo (padrino) señor JULIO ANDRES OLAYA MEDINA, también están al pendiente de sus necesidades básicas y de sus espacios de recreación y esparcimiento.
	<u>Posibles deseos y decisiones futuras:</u> Seguir apoyando, cuidando y mejorar su calidad de vida.
Ámbito Salud	<u>Principales decisiones y preferencias previas identificadas:</u> Debido a su condición de salud es importante continuar en controles y terapias por parte de la EPS.
	<u>Posibles deseos y decisiones futuras:</u> Lograr una atención adecuada y oportuna para su hijo Diego Alejandro Ordoñez Medina.
Ámbito del trabajo y generación de ingresos	<u>Principales decisiones y preferencias previas identificadas:</u> No aplica.
	<u>Posibles deseos y decisiones futuras:</u> No aplica.
Ámbito de Acceso a la Justicia	<u>Principales decisiones y preferencias previas identificadas:</u> En la actualidad es su madre quien ha brindado apoyo en los procesos de acceso a la justicia y trámites judiciales, dentro de ellos éste proceso de valoración de apoyo.
	<u>Posibles deseos y decisiones futuras:</u>

INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

	Lograr a través de las gestiones jurídicas el reconocimiento como apoyos de su hijo a su Tía señora YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON y a su primo (padrino) señor JULIO ANDRES OLAYA MEDINA, para representarlo en todas las actuaciones jurídicas que requieran de su capacidad legal.
--	---

5. Decisiones o posibles actos jurídicos que requieren o que se sugieren deben ser formalizados a través de sentencia judicial

Ambito	Decisión o ámbito jurídico que requiere apoyo	Tipo de apoyo	Persona de apoyo	Persona que no debería proveer apoyo
Patrimonio y manejo del dinero	El señor Diego Alejandro Ordoñez Medina económicamente depende de su madre y del aporte mensual que hace su padre. Sin embargo desde que nació cuenta con el apoyo de su tía Yamile y de su primo Julio ya que viven en el mismo piso y desde siempre se han preocupado por su bienestar. Conforme lo relatado por su madre señora Zaida Isabel el padre de Diego Alejandro no convive con su hijo, no lo visita porque tiene su hogar constituido con otra señora y procrearon dos hijos de esta unión, razón por la cual considera que no está en condiciones de hacerse cargo de su hijo Diego Alejandro Ordoñez Medina.	Apoyo para la representación de la persona con discapacidad. Para la interpretación de la voluntad y las preferencias cuando no pueda manifestar su voluntad	Tía: YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON Primo (padrino): JULIO ANDRES OLAYA MEDINA	Padre: Jairo Antonio Ordoñez Medina



INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Ámbito	Decisión o ámbito jurídico que requiere apoyo	Tipo de apoyo	Persona de apoyo	Persona que no debería proveer apoyo
Familia, cuidado y vivienda	Continuar asistiendo y cuidando en lo que requiera Diego Alejandro Ordoñez Medina.	Apoyo para la representación de la persona con discapacidad. Para la interpretación de la voluntad y las preferencias cuando no pueda manifestar su voluntad.	Tía: YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON Primo (padrino): JULIO ANDRES OLAYA MEDINA	Padre: Jairo Antonio Ordoñez Medina
Salud	Continuar con los procesos clínicos y terapias de Diego Alejandro Ordoñez Medina, a fin de mejorar su calidad de vida.	Apoyo para la representación de la persona con discapacidad. Para la interpretación de la voluntad y las preferencias cuando no pueda manifestar su voluntad.	Tía: YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON Primo (padrino): JULIO ANDRES OLAYA MEDINA	Padre: Jairo Antonio Ordoñez Medina
Trabajo y generación de ingresos	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Acceso a la justicia, participación y ejercicio del voto	Su madre, tía y primo son los apoyos para realizar todos los trámites relacionados con el acceso a la justicia, participación y ejercicio del voto.	Apoyo para la representación de la persona con discapacidad. Para la interpretación de la voluntad y las preferencias cuando no pueda manifestar su voluntad.	Tía: YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON Primo (padrino): JULIO ANDRES OLAYA MEDINA	Padre: Jairo Antonio Ordoñez Medina



INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

6. Características Generales de la Red Familiar y entorno físico:

El señor Diego Alejandro Ordoñez Medina, vive en un apto con su señora madre Zaida Isabel Medina Alarcón. En la misma propiedad se construyeron varios apartamentos y en uno de ellos vive su tía y su primo, quienes siempre están atentos a las necesidades de Diego ya que han compartido con él desde el momento de su nacimiento. Diego Alejandro cuenta con 9 tíos de los cuales solo dos viven en Bogotá y es su tía Yamile Emile y su primo quien además es su padrino Julio Andrés Olaya quienes siempre han estado pendiente de su bienestar.

Su madre la señora Zaida Isabel es quien cuida y vela por el bienestar de Diego Alejandro Ordoñez Medina, no obstante lo anterior la señora Zaida prevé que en algún momento de la vida ella puede faltar y no quiere dejar desamparado a su hijo ya que él no cuenta con la capacidad de tomar decisiones relacionadas con manejo y administración de bienes, por tal razón postula como posibles apoyos a su hermana YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON y a su sobrino JULIO ANDRES OLAYA MEDINA, también hace énfasis en que el padre biológico de Diego Alejandro Ordoñez no sería un apoyo porque nunca ha estado al pendiente de las necesidades de su hijo.

Se indago a la señora Yamile Emilse Medina y Julio Andrés Olaya si están de acuerdo en ser postulados como un posible apoyo de su sobrino y primo Diego Alejandro Ordoñez manifestando que si están de acuerdo y que es una decisión que tomaron como familia, adicionalmente se le pregunto a Diego Alejandro si está de acuerdo en que sean su tía y su primo quienes cuiden de él, de sus bienes etc.; una vez su madre falte manifestando: “que sí, que su tía lo cuida que su primo también es su padrino que los quiere mucho”. Se le pregunto si le gustaría que su padre se hiciera a cargo de él una vez su madre falte, manifestando que su padre lo llama de vez en cuando.

Se pudo observar la atención, el cuidado y respeto con el que es tratado el señor Diego Alejandro Ordoñez Medina, también se evidencio una red familiar dinámica, tranquila y con el ambiente adecuado para garantizar el cuidado y protección de Diego Alejandro Ordoñez.

7. Sugerencias de ajustes razonables

No se evidencian.

8. Sugerencias para promover la autonomía y la toma de decisiones de la persona con discapacidad

No aplica.

9. Dificultades y observaciones encontradas

No se observan dificultades.



INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Se da por finalizado el informe, en la ciudad de Bogotá, el día 14 de junio de 2022.

Profesionales que realizaron visita y elaboración de Informe de valoración de apoyo	
	Sandra Mileye Molina Cifuentes Profesional Especializada Regional Bogotá
	Blanca Nubia Roncancio Sanabria Profesional Especializada Regional Bogotá



Bogota D.C.

Doctora
Luz Stella Agray Vargas
JUZGADO TRECE DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE BOGOTA
Flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
[Señora.](#)
Zayda Isabel Medina Alarcón
zaymed@gmail.com
Bogota D.C.

Referencia: VALORACIÓN DE APOYO Titular del acto jurídico: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA. No. Proceso 11001211001320220010200.

Respetada Doctora. Luz Stella Agray Vargas y/o Sra. Zayda Isabel Medina Alarcón :

De manera atenta me permito informarles que, conforme a solicitud, radicada por la usuaria, donde manifestó su requerimiento de valoración de apoyo del Señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, para ser aportada a la autoridad judicial competente, esto con el fin de realizar las gestiones pertinentes para garantizar sus derechos, pero en particular para que pueda adelantar y/o retomar proceso judicial de adjudicación de apoyo a favor del titular del Acto Jurídico, y de acuerdo con la ley 1996 de 2019, en sus artículos 37, 38 y 56, el Decreto reglamentario 487 de 2022, así mismo basados en los lineamientos y protocolo nacional para la valoración de apoyos.

Por medio de la presente nos permitimos remitir informe de valoración de apoyos del Señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA; el cual consta de la presente acta de remisión donde encontrara una recapitulación de la valoración realizada y el correspondiente informe final de valoración de apoyos.

ACTA No. 109/2022

INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

Ley 1996 de 2019

VALORACIÓN DE APOYOS PARA ADJUDICACIÓN DE APOYOS EN LA TOMA DE DECISIONES PROMOVIDO POR PERSONA DISTINTA AL TITULAR DEL ACTO JURÍDICO ARTICULO 38 DE LA LEY 1996 DE 2019	
Elaborado Por:	DEFENSORÍA DEL PUEBLO
Fecha:	8/07/2022
Solicitante:	ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCÓN
TAJ/ Identificación:	DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA. - C.C. No. 1.001.314.132

RECAPITULACIÓN INFORME

1. Se concluye que, una vez realizada la valoración formal por los profesionales adscritos en la Defensoría del Pueblo, que la persona titular del acto jurídico, el Señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.314.132, se encuentra en imposibilidad para manifestar su voluntad preferencias por cualquier medio, modo y formato de comunicación posible.
2. No se hacen sugerencias frente a mecanismos que permitan desarrollar las capacidades del titular del acto jurídico el Señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.314.132, en relación con la toma de decisiones para alcanzar mayor autonomía en las mismas, ya que, de conformidad con la valoración realizada, no es posible.





3. Se informa que las personas que pueden actuar como apoyo en la toma de decisiones del titular del acto jurídico, el Señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.314.132, frente al acto o actos jurídicos concretos que se relacionan también y que son objeto del proceso de la referencia son las siguientes:

PERSONAS QUE PUEDEN ACTUAR COMO APOYO		
NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	VINCULO- PARENTESCO
YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON	C.C. No.51.876.563	Tía
JULIO ANDRES OLAYA MEDINA	C.C. No. 1.013.651.240	Primo (Padrino)

PERSONAS QUE ---NO---PUEDEN ACTUAR COMO APOYO		
NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	VINCULO- PARENTESCO
JAIRO ANTONIO ORDOÑEZ MEDINA	C.C. No.80.321.697	Progenitor

APOYOS PARA LA TOMA DE DECISIONES		
Decisiones para las que se requieren el sistema de apoyos	1. Representación judicial 2. Representación trámites administrativos 3. Administración del dinero y de los bienes 4. Representación para asistencia médica 5. Comunicación 6. Autodeterminación	
DEFINICIÓN DEL APOYO	DESCRIPCIÓN DEL APOYO	PERSONA DE APOYO
Representación judicial	1. Procesos judiciales, reconocimiento, reajuste, pago, reclamación pensión.	Yamile Emilse Medina Alarcon Julio Andres Olaya Medina
Representación trámites administrativos	1. Trámite administrativo de solicitud, reconocimiento, pago o reajuste de pensión. 2. Otorgar poder para representación trámites administrativos. 3. Tramites de presentación y pago de impuestos. 4. Representación ante entidades públicas o privadas para ejercer sus derechos como propietaria.	Yamile Emilse Medina Alarcon Julio Andrés Olaya Medina
Administración del dinero y de los bienes	1. Apertura y manejo de la cuenta bancaria ante entidad financiera. 2. Uso de tarjeta débito, o el medio que el banco disponga para la disposición del dinero, y administración de productos financieros 3. Operaciones básicas de compra y pagos de productos o servicios para satisfacer sus necesidades. 4. Administración de los bienes.	Yamile Emilse Medina Alarcon Julio Andrés Olaya Medina
Representación asistencia médica	1. Diligencias médicas que se requieran para salvaguardar la salud y garantizar los tratamientos médicos necesarios, medicina y atención integral, para su	Yamile Emilse Medina Alarcon

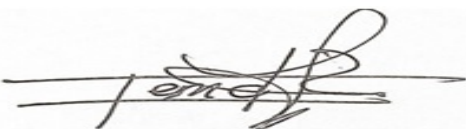


	beneficio y tramitar afiliaciones. 2. Toma de decisiones de tratamientos médicos que garanticen la vida, la integridad y la salud del paciente y rehabilitación.	Julio Andrés Olaya Medina
Comunicación	1. Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión con terceros.	Yamile Emilse Medina Alarcon Julio Andrés Olaya Medina
Autodeterminación	1. Le asista en la manifestación de la voluntad y preferencias personales, para ello debe interpretar la voluntad y preferencias del titular del acto jurídico.	Yamile Emilse Medina Alarcon Julio Andrés Olaya Medina

Se anexa a esta acta el informe general de valoración de apoyo en donde se valoró sobre la mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona titular del acto jurídico, el Señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.314.132, que deberá tener en consideración, entre otros aspectos, el proyecto de vida de la persona, sus actitudes, argumentos, actuaciones anteriores, opiniones, creencias y las formas de comunicación verbales y no verbales de la persona titular del acto jurídico, conforme a la valoración realizada y a la posibilidad de comunicación y de expresión de la persona valorada, lo cual obra en informe adjunto.

Con la presente acta, se deja constancia de entrega de valoración de apoyo final, del titular del acto jurídico -TAJ-, el Señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.314.132, el cual se remite al solicitante, para que se presentado ante la autoridad judicial, administrativa o entidad competente que lo requiere en virtud de las gestiones que deben realizar en procura de garantizarle los derechos al TAJ, adelantar trámite judicial de adjudicación de apoyo, este informe deberá ser manejado con absoluta reserva y confidencialidad por las personas involucradas en el proceso y ente judicial, por contener información personal y privada del TAJ, así mismo se advierte que en caso de requerirse complementación o aclaración el presente informe, por favor citar el asunto de la referencia con el número del acta.

Cordialmente,


FERNANDO LOPEZ RODRIGUEZ
RESPONSABLE CENTRO DE ATENCION AL CIUDADANO

Copia: BORIS MAURICIO GUTIERREZ BARON. - Defensor
Publico Email. bogutierrez@defensoria.edu.co - samolina@defensoria.gov.co - Zayda Isabel Medina Alarcón Email. zaymed@gmail.com
Anexo: INFORME DIEGO ALEJANDRO ORDON?EZ.pdf (10) folios

Tramitado por: JUAQUIN EDUARDO SARMIENTO RODRIGUEZ y proyectado por: BORIS MAURICIO GUTIERREZ BARON. – Defensor Publico –
Fecha 22/07/2022
Revisado para firma por: FERNANDO LOPEZ RODRIGUEZ
Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos que el documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.



Defensoría del Pueblo

COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

Señor ciudadano, para la Defensoría del Pueblo es muy importante conocer su percepción frente a los servicios prestados.

Evaluar los servicios que presta la Defensoría del Pueblo es muy fácil, accediendo a nuestra "Encuesta de Satisfacción al Usuario" escaneando el siguiente código QR.



SEÑOR
JUEZ DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO DE ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYO PARA DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA

JAEL SANABRIA, mayor de edad, vecina de Bogotá, abogada titulada, identificada como aparece al pie de mi firma, con correo electrónico: jael_sanabria_ospina@hotmail.com, en mi calidad de apoderada judicial de la señora: **ZAIDA ISABEL MEDINA ALARCÓN** mayor de edad vecina de Bogotá quien obra en calidad de madre y de representante del señor **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA**, mayor de edad vecino de Bogotá, de conformidad con el poder que me ha conferido y el cual acepto.

DEMANDA:

Por lo anterior me permito presentar demanda de: **SOLICITUD JUDICIAL DE APOYOS** para el señor **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA** mayor de edad vecino de Bogotá quien se identifica con la cedula de ciudadanía No. 1.001.314.132 de Bogotá, quien ha sido diagnosticado por la Junta Regional de Invalidez certificándole que padece de **TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO Y NISTAGMUS** y le calificó su grado de limitación y para que se decrete las medidas necesarias para proteger su integridad física y su patrimonio, y de conformidad con los siguientes:

HECHOS:

- 1- El señor **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA**, nació en Bogotá el día 25 de enero del año 2.000 como consta en su registro civil de nacimiento expedido por la notaria 37 de esta ciudad y quien convive únicamente con su señora madre.
- 2- El día 12 de octubre del año 2000 la señora **ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON** concilió con el señor **JAIRO ANTONIO ORDOÑEZ MEDINA** padre del menor **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA** ante el Juzgado Tercero De Familia de esta ciudad, la cuota de alimentos que le correspondía proporcionar el padre del señor **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA**, y en cuantía de \$170.000 pesos mensuales a partir del 1 de noviembre del 2000 como consta en el acta respectiva y aportada como prueba.
- 3- El señor **JAIRO ANTONIO ORDOÑEZ MEDINA**, padre biológico del señor **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA** no convive con su hijo, ni lo visita, porque tiene su hogar constituido con otra señora Y dos hijos de esa unión, razón por la cual no está en condiciones de hacerse cargo o de apoyar a su hijo **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA** en caso de que lo llegare a necesitar o que dejare de existir la señora **ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON** madre del señor **DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA**.

- 4- En caso de fallecimiento de la señora ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON, su único hijo el sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, es su único beneficiario de su PENSION DE JUBILACION otorgada por COLPENSIONES y el único heredero de todos los bienes que llegasen a existir al momento de producirse el citado acontecimiento.
- 5- Debido a lo anterior y ante la necesidad de la existencia de una persona que pueda administrar y disponer los bienes que estuvieran en cabeza del señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, se hace notorio los motivos por los cuales se solicita al señor JUEZ DE FAMILIA DE BOGOTA que designe los apoyos correspondiente, de manera que se garantice los adecuados cuidados y la protección del patrimonio de DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA.
- 6- Mi poderdante señora ZAYDA MEDINA ALARCON tiene interés en garantizar los derechos, a la vida, a la dignidad, a la atención en salud, a la autonomía, a la no discriminación y demás derechos fundamentales de su único hijo DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, y le preocupa que su único hijo pudiera llegar a hacer uso inadecuado de sus bienes y teniendo en cuenta su discapacidad mental que padece en la fecha.
- 7- Con el propósito específico, o la administración general del inmueble donde reside el señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA con su progenitora, se requiere la correspondiente adjudicación de apoyos en atención a que el único heredero de mi poderdante el señor: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA se encuentra imposibilitado para expresar su voluntad de efectuar algún negocio por cualquier medio. Y EL TRÁMITE del respectivo Proceso de Sucesión de los bienes que llegare a heredar el sr. Diego OAlejandro Ordoñez Medina de parte de su señora madre .
- 8- El señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA Padece de ALTERACIONES COGNITIVAS MODERADAS A SEVERAS caracterizada por el predominio de la dificultad de su memoria para hacer nuevo aprendizaje en su memoria y en las funciones ejecutivas. Adicionalmente, los resultados de su funcionamiento intelectual, global, lo ubican en un rango muy bajo respecto al promedio, los que podría sugerir una discapacidad intelectual que deberá ser tratada por un equipo de rehabilitación como lo ha certificado el **Instituto Latinoamericano de Neurología Y Sistema Nervioso**.
- 9- Asimismo la Junta Regional de Calificación de invalidez de Bogotá procedió a calificar al señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, y donde le diagnosticaron TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO Y NISTAGMUS y le calificó su grado de limitación para un total P.C.L de 57,70%, siendo el grado de limitación de conformidad con el artículo 7 del Decreto 2463 de 2001 muy profunda (ya que es igual o mayor a 50%) como consta en el dictamen aportado como prueba.
- 10- Igualmente la Administradora Colombiana de Pensiones, COLPENSIONES, según dictamen N° DML4070186 DE 2021, se resolvió la solicitud de Medicina Laboral en el dictamen de PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL del ciudadano DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, como consta en certificación del 28 de abril del 2021 aportada como prueba.

- 11- Finalmente, COLPENSIONES el 28 de abril de 2021 expidió certificación donde hace constar que el señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, se le efectuó el dictamen N° dmi-4070186 de 2021 con un porcentaje del 60,45% y se resolvió la solicitud de medicina laboral y certificó que el citado dictamen queda ejecutoriado a partir del 28 de abril de 2021.
- 12- De igual manera la EPS SANITAS le ha expedido al señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA parte de su historia clínica en la cual existe el diagnostico G409-EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO.
- 13- El señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA debido a sus enfermedades anteriormente relacionadas no tiene capacidad para expresar lo que desea, ni en condiciones para administrar sus bienes, no puede discernir, ni racionar en formas más o menos compleja y no puede tomar decisiones sobre sus bienes e intereses.
- 14- Por lo anterior el señor de DIEGO ALEANDRO ORDOÑEZ MEDINA se encuentra absolutamente imposibilitado para expresar su voluntad y preferencia por cualquier medio, conforme a lo previsto en la ley 1996 del 2019.
- 15- El diagnóstico de la enfermedad, el tratamiento que ha recibido, su etiología y el pronóstico de la misma : IMPIDE que DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA adquiera la facultad de administrar sus bienes, porque su enfermedad es irreversible.
- 16- EL señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, NO tiene en este momento ingresos por labores subordinadas, Ni por pensión de jubilación, ni rentas de capital.
- 17- La señora ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON reside en la CRA 15 A #6-08 sur apartamento 301 de Bogotá junto con su único hijo DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA y su hermana YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON, Y quien apoya a su sobrino: Diego Alejandro Ordoñez Medina.
- 18- A) La Sra. YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON es hermana de la Sra. Madre de: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA o sea : la Sra. ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON, es decir es la tía del señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA.
b) y el señor JULIO ANDRES OLAYA MEDINA es primo de la sra. Madre del sr. DIEGO

ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA., y por tal razón es primo en segundo grado del sr. Diego Alejandro Ordoñez Medina y en la fecha, le colaboran ambos con acompañamiento para la atención básica para sus necesidades diarias de alimentos, estudios, y atención para atender sus dolencias y sus cuidados necesarios, junto con la sra. progenitora del sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA.

De acuerdo con los anteriores hechos, formulo las siguientes_

PRETENSIONES:

Fundada en los anteriores hechos y previstos en el artículo 54 de la ley 1996 dl 2019 solicito a su Despacho, SE SIRVA DECLARAR A FAVOR DE LA PARTE ACTORA LAS SIGUIENTES PRETENSIONES de acuerdo al Art. 38 de la LEY 1996 DE 2.019, así:

PRIMERA: Decretar la adjudicación de apoyos a favor del señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA mayor de edad, vecino de Bogotá, y solicitada en esta demanda por mi poderdante la sra. ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCÓN mayor de edad, vecina de Bogotá, a fin de obtener la PROTECCIÓN DE SUS DERECHOS PARA GARANTIZAR EL EJERCICIO Y LA PROTECCIÓN DE SUS DERECHOS, y en relación con los siguientes actos jurídicos concretos y sobre los cuales se solicita este apoyo judicial, a saber :

- a) Después de que ocurra el fallecimiento de la sra. ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON, se hará necesario el tramite : DEL PROCESO DE SUCESIÓN de la citad señora o sea la Progenitora del sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, señora: ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON al presentarse su fallecimiento. y en favor de su único heredero el señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, de quien reitero es su único heredero y quien heredará de su Sra. Madre, sus bienes o sus activos y pasivos que tuviere al momento de su fallecimiento.
- b) Se hará necesario el Trámite del PROCESO DE SUSTITUCION PENSIONAL A FAVOR DEL sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, para sus alimentos y para su sostenimiento diario y personal, al presentarse el fallecimiento de su sra. Madre doña: ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON.
- c) Se hará necesario LA APERTURA, MANEJO de una cuenta bancaria ya sea de ahorros, para los alimentos y demás gastos necesarios a favor del Sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, cuenta que tenga la autorización de consignar, recibir, retirar dineros, cobrar cheques recibir el pago de la PENSION DE INVALIDEZ y el manejo de cuenta de Ahorros del sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA.
- d) Se hará necesario : ATENDER LA ASISTENCIA Y CITAS MÉDICAS, HOSPITALARIAS, AUTORIZAR OPERACIONES, TRATAMIENTOS MEDICOS y demás atenciones tendientes al mejoramiento de la salud y bienestar del sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA.

SEGUNDA: A) Designar su Despacho: Los apoyos del señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, y como se solicita:

1º.) a la señora YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON mayor de edad, vecina de Bogotá identificada con cedula de ciudadanía N° 51.876.563, tía del sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA.

2º.) Y al señor: JULIO ANDRES OLAYA MEDINA mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.013.651.240 de Bogotá : quienes deberán actuar en forma mancomunada para garantizar con los derechos del señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA y el cuidado de su patrimonio, sus alimentos, su salud y bienestar en general.

TERCERA:

Ordenar la expedición de copia de la sentencia que decida por las peticiones de esta demanda con destino a mi poderdante

DERECHO:

Invoco la ley 1996 de 2019 ART. 54, y demás disposiciones de ley concordantes Y EL Código General del Proceso, ART. 390 Y SS. .

TRAMITE:

El presente proceso se tramitara por el proceso verbal sumario según lo dispone los artículos 390 y siguiente del Código General del Proceso conforme a lo previsto en el artículo 54 de la ley 1996 de 2019 .

COMPETENCIA:

Es usted competente sr juez, por la naturaleza de proceso y el domicilio de la persona necesitada de apoyos.

PRUEBAS:

Respetuosamente, me permito solicitar las siguientes:

A- DOCUMENTALES:

- 1- Registro de nacimiento del señor: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA
- 2- fotocopia de la cedula de: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA,
de la señora ZAYDA MEDINA ALARCON,
de la señora YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON
Y del señor JULIO ANDRES OLAYA MEDINA
- 3- Historia clínica del señor: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA expedida por el Instituto Latinoamericano de Neurología y Sistema Nervioso ILANS, en cuatro folios.
- 4- Dictamen expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá
- 5- El dictamen Pericial y el formato de constancia ejecutoria del citado dictamen Pericial / No. DML4070186 de 2.021 expedido por COLPENSIONES y con un VALOR FINAL de: 60,45 % de pérdida de capacidad laboral Ocupacional del señor: DIEGO ALEJANDRO

ORDOÑEZ MEDINA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.001.314.132 de Bogotá.

- 6- Solicitud de procedimiento N° 35362506 expedido por EPS Sanitas, en siete folios
- 7- El poder el cual acepto

B- VISITA SOCIAL:

Con miras a establecer la situación personal y el estado en que se encuentra la persona que requiere apoyos, respetuosamente solicito al señor JUEZ DE FAMILIA se sirva ordenar que con el visto bueno a la doctora trabajadora social adscrita al Despacho se ordene y realice: una visita social al lugar donde reside el sr DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA junto con mi poderdante en su domicilio de la CRA 15 A N° 06-08 sur APARTAMENTO 301 de Bogotá

C- ENTREVISTA DE LA PERSONA NECESITADA DE APOYOS:

En caso de que el señor JUEZ DE FAMILIA lo considere conducente y útil, solicito se sirva citar al señor DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA para que el SR JUEZ pueda comprobar personalmente que se encuentra absolutamente imposibilitado para expresar su voluntad y preferencia ante cualquier medio.

D- CITACION Y ENTREVISTA DE FAMILIARES DEL SEÑOR: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA::

Respetuosamente solicito se sirva ordenar su Despacho: la comparecencia de:

1.- la señora YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON quien es mayor de edad, vecina de Bogotá, y quien tiene su correo electrónico: yamilemedina18@yahoo.es y su teléfono 3108650614 Y quien es tía del SEÑOR DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, Y quien convive en el mismo inmueble donde reside mi poderdante y su hijo el sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA o sea en la: CARRERA 15 A No. 6-08 sur de Bogotá .

2.- y al señor: JULIO ANDRES OLAYA MEDINA quien es mayor de edad, vecino de Bogotá, con su correo electrónico: andres940802@hotmail.com , quien es primo del sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, Y su teléfono es : 3118167297 y residente en la: calle 159 No. 54-69 torre 2 apartamento 303 de Bogotá Y SE ACLARA QUE: es mayor de edad, vecino de Bogotá. Y se solicita la comparecencia de estos dos familiares del sr. DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA / para que manifiesten si tienen interés, de ser el apoyo de su sobrino y primo o sea del sr DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA y declaren ante su Despacho respecto a los hechos de esta demanda, además de ser familiares de mi poderdante y del sr. Diego Alejandro Ordoñez Medina, lo cual se acredita con los respectivos certificados de nacimiento aportados como prueba, y todos son muy buenos amigos, comparten muchas situaciones familiares tanto los fines de semana, como periodos de vacaciones, almuerzos, salidas de vacaciones en Navidad y Año Nuevo , etc.

MEDIDA CAUTELAR:

Conforma a los previsto en el literal f numeral 5 del artículo 598 del Código General del Proceso, el señor JUEZ DE FAMILIA podrá dictar cualquier medida cautelar a su criterio y actuar de oficio en la adopción de las medidas personales de protección que requiera el discapacitado mental.

Anexos:

- 1.- El poder el cual acepto.
- 2.- Las pruebas documentales enunciadas en la demanda.

NOTIFICACIONES:

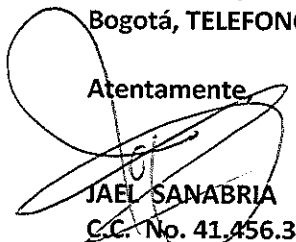
Mi mandante SRA. ZAYDA MEDINA ALARCON, y su hijo: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA : las reciben en la carrera 15 A No. 6-08 sur, apartamento 301 de Bogotá, teléfono: 3125529734, y su correo electrónico es: zaymed@gmail.com

Los señores: YAMILE EMILSE MEDINA ALARCON es residente en la: carrera 15 A No. 6-20 sur de Bogotá, correo electrónico: yamilemedina18@yahoo.es teléfono:3108650614

El SR. JULIO ANDRES OLAYA MEDINA reside en la: calle 159 No. 54-69 torre 2 apartamento 303 de Bogotá y su correo electrónico: andres940802@hotmail.com

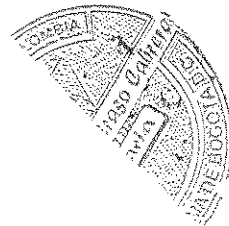
La suscrita apoderada: JAEL SANABRIA: las recibe en la carrera 10 No. 14-56 of. 704 de Bogotá, TELEFONO: 3143145013, correo electrónico: jael_sanabria_ospina@hotmail.com

Atentamente,



JAEL SANABRIA
C.C. No. 41.456.327 de Bogotá.
T.P. 20.027 C.S.J.

SEÑOR
JUEZ DE FAMILIA DE BOGOTÁ.
E. S. D.



Ref: Proceso: Adjudicación Judicial de Apoyos.

DEMANDANTE: ZAIDA ISABEL MEDINA ALARCON.

ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON, mayor de edad, vecina de Bogotá, residente en la Carrera 15 A No. 6 – 08 Sur de Bogotá, celular: 3125529734 con correo electrónico zaymed@gmail.com identificada como aparece al pie de mi forma, en mi condición de madre y representante legal del señor: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA mayor de edad, vecino de Bogotá, comedidamente y mediante el presente escrito, me permito manifestarle que otorgo poder especial, amplio y suficiente a la abogada JAEL SANABRIA, mayor de edad, vecina de esta ciudad, abogada titulada con correo electrónico: jael_sanabria_ospina@hotmail.com para que en mi nombre y representación tramite el proceso de adjudicación judicial de apoyos y a favor de mi hijo; DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA, mayor de edad, vecino de Bogotá, residente en la Carrera 15 A No. 6 - 08 sur de Bogotá.

Concedo a mi apoderada las facultades generales de todo poder y las específicas de: recibir, transar, conciliar, sustituir, reasumir, interponer recursos, proponer excepciones, incidentes, nulidades y en fin cualquier gestión tendiente a defender mis intereses.

Sírvase señor Juez reconocerle personería a mi apoderada, y tenerla como mi procuradora judicial de acuerdo con el presente mandato para los efectos pertinentes del mismo.

Cordialmente,


ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON.

C.C. No. 52.097.158 de Bogotá.

Correo electrónico: zaymed@gmail.com

Teléfono: 3125529734

Acepto,


JAEL SANABRIA

C.C. No. 41.456.327 de Bogotá

T.P. 20.027 del C.S. de la J.

Carrera 10 No.14 – 56 oficina 704. Edificio El Pilar.

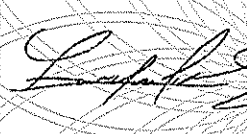
Jael_sanabria_ospina@hotmail.com

3143145013

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

8161804

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el diecisiete (17) de enero de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Séptima (7) del Circuito de Bogotá D.C., compareció: ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52097158 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



4qmww5qky4zg
17/01/2022 - 12:07:44

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

 LIGIA JOSEFINA ERASO CABRERA
Notario Séptimo (7) del Circuito de Bogotá D.C.



☐ Contar correo electrónico ☒ X

Concedo a mi apoderada las facultades generales de todo poder y las específicas de recibir, transar, concluir, sustituir, renunciar, interponer recursos, acordar, alegar, comparecer, etc.



Dez. 1961

100 poder proceso Diego Or...

zined@omni.com

Get Outlook para Android:

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRO CIVIL NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

INDICATIVO SERIAL: 27833785 1001314132 SECCION GENERICA A ZE 0251891

OFICINA DE REGISTRO CIVIL: ④ Consulado, notaría, Registraduría del Estado Civil, Inspección, corregimiento: NOTARIA TREINTA Y SIETE (37) --- DEPARTAMENTO, municipio, Inspección, corregimiento: SANTA FE DE BOGOTÁ D.C. ---

DATOS DEL INSCRITO: ⑦ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): ORDOÑEZ --- MEDINA --- DIEGO ALEJANDRO ---
⑧ SEXO: Masculino ☒ Femenino ☐ ⑨ FECHA DE NACIMIENTO: Año 2000 Mes 01 Día 25
⑩ LUGAR DE NACIMIENTO: País: COLOMBIA --- Departamento: CUNDINAMARCA --- Municipio: SANTA FE DE BOGOTÁ --- Inspección o corregimiento: ---

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO: ⑪ Organismo de salud a dirección de la casa donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SAN JOSE --- ⑫ Hora: 07 Minutos: 05 --- ⑬ Tipo sanguíneo: A --- Grupo: --- R.H: ---
⑭ Documento antecedente presentado (certificado de nacido vivo número, documento auténtico, acta religiosa): TESTIGOS --- ⑮ Nombre de quien expide el certificado: --- ⑯ Número de o tarjeta pr: ---

DATOS DE LOS PADRES DEL INSCRITO: ⑰ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (apellidos de soltera): MEDINA --- ALARCON --- ZAYDA ISABEL --- ⑱ Edad al momento del: 27 Años
⑲ Documento de identificación (clase y número): C.C.No. 52.097.158 de Bogotá --- ⑳ Nacionalidad(es): COLOMBIANA --- ㉑ Dirección domicilio: Carrera 15A No. 6-20 Sur
㉒ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL PADRE: ORDOÑEZ --- MEDINA --- JAIRO ANTONIO --- ㉓ Edad al momento del nac: 30 Años
㉔ Documento de identificación (clase y número): C.C.No. 80.321.697 de Caparrapi --- ㉕ Nacionalidad(es): COLOMBIANO --- ㉖ Dirección domicilio: Carrera 15A No. 6-20 Sur

DATOS DECLARANTE: ㉗ Apellido(s) y nombre(s): ORDOÑEZ MEDINA JAIRO ANTONIO + --- ㉘ Documento de identificación (clase y No.): C.C.No. 80.321.697 Caparrapi --- Domicilio (dirección o municipio): Carrera 15A No. 6-20 Sur Firma: Jairo Ordoñez Medina

DATOS TESTIGO: ㉙ Apellido(s) y nombre(s): MEDINA ALARCON YAMILE EMILSE --- ㉚ Documento de identificación (clase y No.): C.C.No. 51.876.563 de Bogotá --- Domicilio (dirección o municipio): Carrera 15A No. 6-20 Sur Firma: Yamilé Medina

DATOS TESTIGO: ㉛ Apellido(s) y nombre(s): ORDOÑEZ MEDINA ELICEO --- ㉜ Documento de identificación (clase y No.): C.C.No. 80.322.001 Caparrapi --- Domicilio (dirección o municipio): Transversal 47 No. 26 Firma: Elíceo Ordoñez Medina

FECHA DE INSCRIPCION: Año 2000 Mes 04 Día 15 ㉝ Número y firma del funcionario que autoriza el registro: MARIA NOHORA CHARRY

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

NOTARIA 37 DE BOGOTÁ D.C.

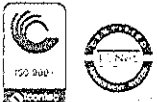
Calle 67 No. 7-90 Teléfono 3763737 Fax 3767676 www.notaria37bogota.com

LA NOTARIA TREINTA Y SIETE ENCARGADA DE BOGOTÁ D.C.

HACE CONSTAR:

QUE LA PRESENTE COPIA ES AUTENTICA, FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTOS SE EXPIDE CONFORME AL ARTICULO 114 DEL DECRETO-LEY 1.260 DE 1.970, Y DECRETO 1.534 DE JULIO 13 DE 1.989, A SOLICITUD DEL INTERESADO. BOGOTÁ, D.C., 22 NOV 2017

PARA ACREDITAR PARENTESCO.



KATTY ROJAS GONZALEZ
NOTARIA 37 DE BOGOTÁ D.C - ENCARGADA



Firma del padre	Firma de la madre
No. y clase de documento de identificación C.C. NO. 803216977	No. y clase de documento de identificación C.C. NO. 5209015
Nombre completo del padre JAIRO ANTONIO ORDOÑEZ MEDINA	Nombre completo de la madre ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON
Dirección residencia CRA 15A No. 6-20 Sur	Dirección residencia CRA 15A No. 6-20 Sur
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento	

NOTAS

NUEVO NUP 1001314132 asignado
por la Dirección Nacional de Registro Civil de la RNDEC.

Asignado al Libro de Registro de Varones No. 278
Folio 025

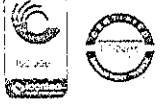
NOTARÍA 37 DE BOGOTÁ D.C.

Calle 67 No. 7-90 Teléfono 3763737 Fax 3767676 . www.notaria37bogota.com

LA NOTARIA TREINTA Y SIETE ENCARGADA DE BOGOTÁ D.C.

HACE CONSTAR:

QUE LA PRESENTE COPIA ES AUTENTICA, FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTOS. SE EXPIDE CONFORME AL ARTICULO 114 DEL DECRETO-LEY 1.260 DE 1.970, Y DECRETO 1.534 DE JULIO 13 DE 1.989, A SOLICITUD DEL INTERESADO. BOGOTÁ, D.C., 22 NOV 2017 PARA ACREDITAR PARENTESCO.



22 NOV 2017
KATTY ROJAS GONZALEZ
NOTARÍA 37 DE BOGOTÁ D.C - ENCARGADA -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.001.314.132

ORDÓÑEZ MEDINA

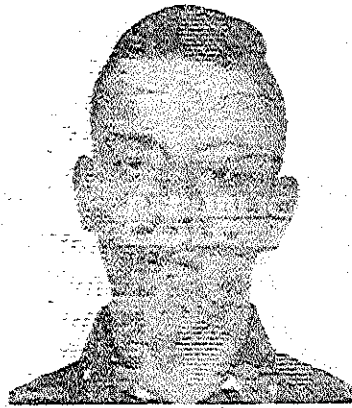
APELLIDOS

DIEGO ALEJANDRO

NOMBRES

Diego Ordóñez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

25-ENE-2000

LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 A+

ESTATURA G.S. RH
27-ENE-2018 BOGOTÁ D.C.

M

SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1500150-00976390-M-1001314132-20180207

0059429331A 1

50368675

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52097158

NUMERO

MEDINA ALARCON

APELLIDOS

ZAYDA ISABEL

NOMBRES

[Signature]

FIRMA



INCOE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1972
CAPARRAPI
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-AGO-1990 SANTA FE DE BOGOTA DC

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DODGE ESCOBAR



A-1500115-57081001-F-0052097158-20001019

04417 00277A 02 088721008

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.876.563

MEDINA ALARCON

APELLIDOS

YAMILE EMILSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1966

CAPARRAPI
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.47

ESTATURA

O-

G.S. RH

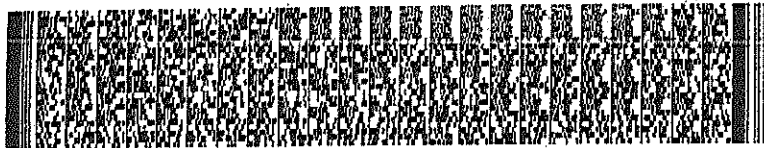
F

SEXO

05-DIC-1985 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00111182-F-0051876563-20081024

0004815493A 1

1560016511

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.013.651.240
OLAYA MEDINA

APELLIDOS
JULIO ANDRES

NOMBRES
Julio Andres Olaya Medina

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1994
CAPARRAPI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 A+ M
ESTATURA O.S. RH SEXO

02-AGO-2012 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDECE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBELAQUEZ TORRES



P-1500150-00395478-M-1013651240-80120828 0030922490A 1 38905958

INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

Nombre: Diego Alejandro Ordoñez Medina
Documento de identificación: CC 1001314132
Fecha de nacimiento: 25-01-2000
Edad: 21 años
Escolaridad: primaria
Lateralidad: diestra
Ocupación previa: no ocupación formal

Ocupación actual: no ocupación formal
Acompañante: Zaida Medina
Familiaridad: madre
Teléfono: 3125529734
Remitido por: Neurología
EPS: Sanitas
Fecha de evaluación: 13-02-2021

Motivo de Consulta

"Yo estoy haciendo un proceso con Colpensiones y me piden una prueba mental" dice la familiar

Historia Clínica:

Diego es un hombre de 21 años de edad y con nivel de escolaridad básico. Entre sus antecedentes se reporta nacimiento prematuro, parto por cesárea preeclampsia. Se describe retardo en el crecimiento intrauterino a las 34 semanas de gestación, hipoxia neonatal y hemorragia intraventricular grado IV. Además, presentó posterior al nacimiento tres paros cardiorespiratorios e hidrocefalia que requirió manejo con DPV. Hace año y medio realizaron una nueva cirugía en la que se inserta válvula de Hakim.

En su desarrollo reporta hitos desfasados según lo esperado a su edad cronológica. Control cefálico a los 8 meses, rolado a los 14 o 15 meses, gateo a los dos años pero sin patrón cruzado, marcha a los cinco años. A nivel de lenguaje, tuvo dificultades, pero su madre lo destaca como fortaleza. Sin embargo, hay fallas en la inteligibilidad del habla por dificultades en la articulación.

A nivel escolar ingresó al jardín a los 3 años, en ese momento controla esfínteres. Describe educación especial para su primaria, con necesidad de apoyo. Tiene dificultad para aprender a leer o escribir, no lo hace. Conoce las letras, pero sólo escribe su nombre. Tampoco realiza operaciones aritméticas, a pesar de que conoce los números.

A nivel de funcionamiento cognitivo global, la madre describe dificultades principalmente en la atención. Lo describe "más disperso".

En el lenguaje se puede expresarse con cierta facilidad, la comprensión en lo conversacional es adecuado, pero para la ejecución de una actividad académica y el seguimiento instruccional tiene dificultad. En la memoria recuerda eventos recientes y remotos de su vida. También puede aprender nuevas cosas, pero se debe asegurar que las pueda comprender. A nivel auditivo, si por ejemplo, le leen la historia, después no puede responder a preguntas específicas aunque preserva la generalidad. Se desorienta espacialmente y temporal. En relación a la ubicación de su casa, aunque puede decir aspectos de su localización, no podría llegar a ella sin ayuda.

En las tareas de autocuidado requiere supervisión de su madre. Aunque puede bañarse y vestirse solo, hay errores en el proceso. Puede quedarse con jabón en su cuerpo o ponerse los zapatos al contrario. No sale solo, no toma decisiones por sí mismo. Siempre depende de una persona para su alimentación y su desempeño diario. No prepara alimentos. No maneja dinero, reconoce la denominación de billetes, pero no puede hacer cuentas. A nivel comportamental es una persona muy tranquila. En el patrón de sueño refiere adecuada conciliación. Duerme con la madre. Tiene dificultades auditivas y visuales, con necesidad de adaptación.

Antecedentes personales:

Patológicos: epilepsia, cefalea, hipoxia neonatal. Farmacológicos: ácido valproico. Quirúrgicos: cirugías para la DDC, cirugías ortopédicas. Traumáticos: no refiere.

Antecedentes familiares:

No refiere

Exámenes complementarios:

Tac craneo simple (31/01/2018): "cráneo braquiocefálico catéter de derivación con extremos distal en el aspecto posterior del ventricular lateral derecho. Disgenesia del tercio distal de cuerpo del cuerpo y esplenio del cuerpo calloso"

RM cerebral (10-02-2020): "microcefalia, múltiples catéteres de derivación, con una toma frontal derecha el cual atraviesa sistema ventricular y se aloja a nivel temporal izquierdo, toma frontal izquierdo, no dilatación del sistema ventricular.

Evaluación:

A la consulta, ingresa al consultorio por sus propios medios. Es colaborador, alerta, atento y está orientado en las tres esferas. Su comunicación es verbal, con pobre intencionalidad e impresiona por la pobre reactividad de sus emociones.

En este caso para evaluar el funcionamiento cognoscitivo se realiza la administración del perfil intelectual por medio de la Escala Weschler de Inteligencia para adultos WAIS IV (Weschler D. WISC-IV: Manual. New York: Psychological Corporation; 2005). Esto se complementa con la aplicación de diferentes pruebas que permiten obtener un perfil neuropsicológico e identificar posibles dificultades en cada dominio explorado. Los resultados cuantitativos obtenidos son comparados con puntajes esperados para personas de las mismas características sociodemográficas (Ver tabla 1, 2, 3).

Tabla 1. Resultados puntuaciones escalares de las subpruebas WAIS IV

Subprueba	Directa	Escalares
Vocabulario	10	1
Semejanzas	4	1
Información	3	4
Puntuación Comprensión verbal: 9		
Diseño con cubos	3	1
Matrices	5	3
Rompecabezas visual	1	1
Puntuación Razonamiento perceptual: 5		
Retención de dígitos	7	1
Aritmética	2	1
Puntuación memoria de trabajo: 2		
Búsqueda de símbolos	0	1
Claves	0	1
Puntuación Velocidad de procesamiento: 2		

Perfil Escalar

Perfil de puntuaciones escalares de las pruebas

V: vocabulario; S: semejanzas; I: información; C: comprensión; A: aritmética; RD: retención de dígitos; LN: sucesión de letras y números; OD: ordenamiento de dibujos; FI: figuras incompletas; DC: diseño con cubos; M: matrices; RV: rompecabezas visual; Peso Figurado; FI: figuras incompletas; CL: claves; CN: cancelación; BS: búsqueda de símbolos.

Puntuación esperada: Media = 10, Desviación Estándar = +/- 3

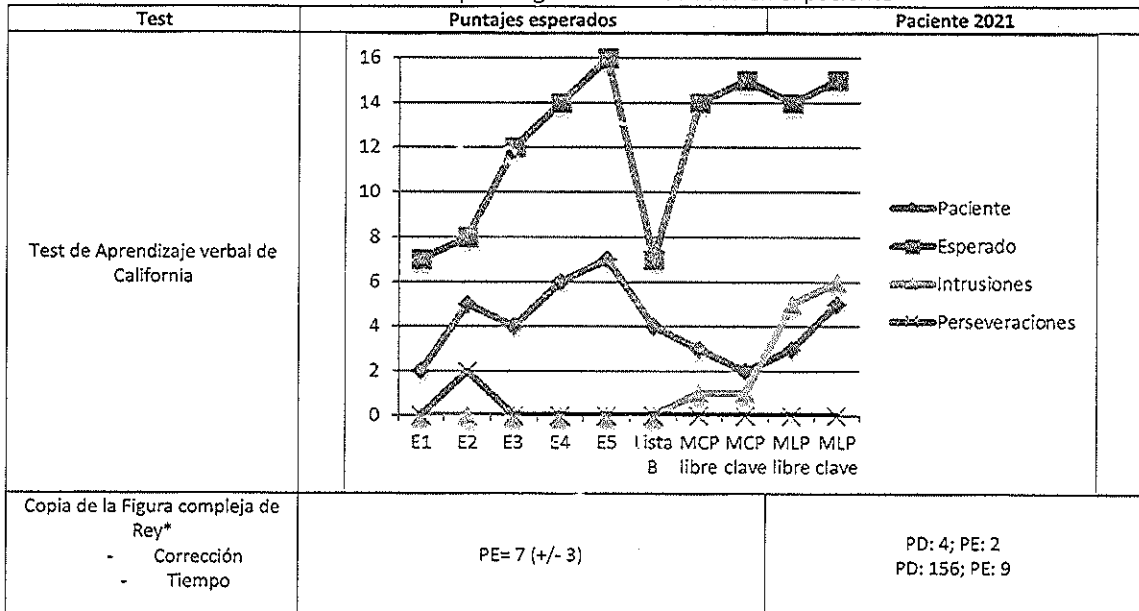
Tabla 2. Distribución de índices y puntuaciones típicas de los resultados del WAIS IV

	Suma de puntuaciones escalares	Puntuación compuesta	Rango Percentil	Intervalo de confianza de 95%	Rango
ICV = Índice de Comprensión Verbal	9	62	1	58-70	Muy bajo



IRP = Índice de Razonamiento Perceptual	5	50	<0.1	46-59	Muy bajo
IMT = Índice de Memoria de Trabajo	2	45	<0.1	42-55	Muy bajo
IVP = Índice de Vel. de Procesamiento	2	45	<0.1	42-59	Muy bajo
CIT: Índice CI-Total	18	47	<0.1	44-54	Muy bajo

Tabla 3. Test neuropsicológicos administrados en el paciente



* Se compara con resultados de estudio Neuronorma para personas Jóvenes a nivel España dado que aún no se cuenta con esta baremación en Población Colombiana
PD: puntuación directa; PE: puntuación escalar

Hallazgos:

En general, el rendimiento en la prueba WAIS IV es en general inferior al promedio, la puntuación de CI obtenida (CI= 47) está ubicada en un rango muy bajo (X:100, SD: 15) respecto al promedio, siendo muy probable que con un intervalo de confianza del 95% su capacidad cognitiva se encuentre entre 44-54. Además, al analizar si existen discrepancias, no se encuentran diferencias entre los subíndices lo que indica que esta pueda considerarse como una medida general de su funcionamiento cognitivo.

A continuación, se hace la descripción del funcionamiento de cada dominio cognitivo teniendo en cuenta la información proporcionada por la prueba y la observación de la conducta:

- Atención: tiene una adecuada capacidad de focalizar y mantener su atención entre varios estímulos. No obstante, en tareas de mayor complejidad, su desempeño es inferior y tiene dificultad en realizar tareas de mayor complejidad que requiere rastreo visual, atención sostenida y selectiva en la modalidad visual. La velocidad de procesamiento de información está disminuida.
- Lenguaje: está conservado en forma y contenido. Sin embargo, con leves dificultades en la articulación del habla. A pesar de esto, describe información de su vida cotidiana y puede expresarse con facilidad para comunicar ideas, opiniones o deseos. La comprensión está conservada para el lenguaje dialogado y el seguimiento de órdenes simples y complejas. No obstante, tiene dificultad para formar conceptos y establecer relaciones categoriales (semejanzas) entre los objetos, así como, para asimilar información del ambiente y almacenarla en la memoria semántica y en el conocimiento del significado de las palabras que componen el lenguaje (vocabulario).

- **Habilidades visuoespaciales:** respecto a las habilidades motoras dirigidas a una meta, realiza una copia de la figura compleja desorganizada y con dificultad en la integración de la información visual en el espacio. Además, se evidenció un desempeño inferior en tareas que miden coordinación visuo-motora y razonamiento visoespacial abstracto (diseño con cubos).
- **Memoria:** existen dificultades en la capacidad de hacer nuevos aprendizajes en el tiempo. Así, cuando se le solicita el recuerdo de una lista de palabras en cinco ensayos consecutivos, su volumen está disminuido en comparación de lo esperado para personas de las mismas condiciones sociodemográficas. Esto no mejora con la facilitación semántica, por lo que su aprendizaje es bajo respecto a lo esperado. No obstante, a largo plazo mantiene la información, aunque incorpora un importante número de fenómenos patognómicos de la memoria como intrusiones o falsos recuerdos.
- **Funciones ejecutivas:** tiene dificultad en tareas que miden la capacidad para el análisis de relaciones lógicas y el pensamiento lógico-deductivo (matrices y rompecabezas visual). El desempeño en tareas de memoria de trabajo también está en un nivel promedio bajo para personas de su misma edad, en relación con las habilidades que implican secuenciación, memoria auditiva a corto plazo, habilidades de manipulación mental de la información en línea.

Conclusión

Se trata de un hombre de 21 años quien en esta evaluación neuropsicológica tiene alteraciones cognitivas moderadas a severas caracterizadas por el predominio de la dificultad en su memoria para hacer nuevos aprendizajes y en las funciones ejecutivas. Adicionalmente, los resultados de su funcionamiento intelectual global lo ubican en un rango muy bajo respecto al promedio (CIT: 47).

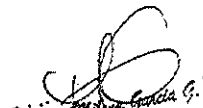
Por lo anterior y teniendo en cuenta sus antecedentes y el nivel de funcionamiento actual, estos hallazgos podrían sugerir una discapacidad intelectual que deberá ser tratada por un equipo de rehabilitación. Se recomienda orientar este proceso a la orientación vocacional, pues, en Diego existe un interés en aprender, socializar y realizar actividades que podrían mejorar su participación en su contexto inmediato. Además, tiene un importante apoyo familiar que acompañaría este proceso. A pesar de esto, se insiste en que estos resultados nos muestran la necesidad de un acompañamiento permanente de un adulto a sus actividades diarias.

Recomendaciones:

- Continuar seguimiento con médico tratante y llevar este reporte.
- Seguimiento con neuropsicología y terapia ocupacional para continuar proceso de rehabilitación.
- Diego siempre deberá estar supervisado en sus actividades cotidianas teniendo en cuenta su funcionamiento intelectual global.

Muchas gracias por su remisión.

Atentamente,



Deissy Milena García García
Fonaudióloga - U. Nal.
Mgs. Neuropsicología
RUN 1302576

Deissy Milena García García
RUN 1302576
Mgs. énfasis en Neuropsicología
Universidad Nacional de Colombia

* Firma no válida sin las 5 páginas del documento.

* El presente concepto médico se desprende de la atención brindada al paciente y no constituye en ningún momento peritaje ó experticia médico toda vez que no ha sido solicitado por orden judicial ó administrativa competente, lo anterior en acato del Art. 233 y 237 del Código de Procedimiento Civil Colombiano.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C.
Reglamentada mediante Decreto 2463 de 2001

Sala N° 1

El suscrito Secretario de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C Y CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C y Cundinamarca en audiencia llevada a cabo el día **Mayo 3 de 2007** y mediante el acta N° **10023** de la misma fecha, procedió a calificar a **DIEGO ALEJANDRO ORDONEZ MEDINA** identificado (a) con C.C N° **27833783** constando en el acta que establecidos los fundamentos de hecho y de derecho, los criterios de evaluación de acuerdo al Manual Único de Calificación de Invalidez (Decreto 917 de mayo de 1999), por unanimidad manifestaron que en su concepto la pérdida de capacidad laboral es la siguiente:

DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACION:

- 1- TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO
- 2- NISTAGMUS

CONCEPTO	%
Deficiencia	30,00%
Discapacidad:	6,70%
Minusvalia:	21,00%
TOTAL P.C.L.	57,70%

GRADO DE LIMITACION ART.7 DECRETO 2463 DE 2001	
Moderada (entre 15,0% y 25%)	
Severa (mayor a 25% e inferior a 50%)	
Profunda (igual o mayor a 50%)	X

RESPONSABLES DE LA CALIFICACION

MANUEL HUMBERTO AMAYA MOYANO
MEDICO

JORGE HUMBERTO MEJIA ALFARO
MEDICO

NUBIOLA OSORIO DE ZULUAGA
PSICÓLOGA

OSCAR BERNARDO SANCHEZ CORREA
SECRETARIO

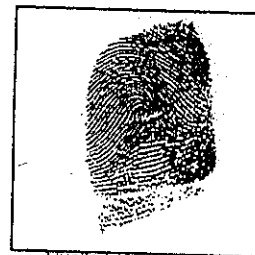
VALIDO ÚNICAMENTE PARA EFECTO DE RECLAMACION DE PAGO DE SUBSIDIO FAMILIAR ANTE CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR

Se entenderá surtida legalmente la notificación del presente certificado mediante la presentación personal (entregando copia del mismo).

Firma Recibido:

Nombres y Apellidos:

Zayda Isabel Medina A.
C.C.N° **52097158**



Huella Índice derecho



1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 10/03/2021	Número dictamen DML: 4070186
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL	
Solicitante: DIEGO ALEJANDRO ORDONEZ MEDINA	
RAMA JUDICIAL:	AFP: COLPENSIONES
Afiliado: NO	OTRO:
EPS: Sanitas	EMPLADOR:
Pensionado: NO	ARL: SIN DATO
NIT/Documento: CC 1001314132	
Dirección del Solicitante: KR 15 A # 6 - 8 SUR	
Teléfono: 3125529734 Cel:	Email: zaymed@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ

2. INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: COLPENSIONES	Nit: 900336004-7	Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota
----------------------	------------------	--

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: NO	Beneficiario: SI
Apellidos: ORDONEZ MEDINA	Nombre: DIEGO ALEJANDRO
Tipo de documento: CC	Documento de identificación: 1001314132
Fecha nacimiento: 25/01/2000	Edad: 21 AÑOS
Genero: FEMENINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Ocupacional	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Básica	Otros(Cuál):
ESTADO CIVIL: Soltero	Otros(Cuál):

En caso de calificar a un beneficiario relacionar la información del afiliado, acudiente o adulto responsable:

Nombre y Apellidos: ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCON	Documento de Identidad: CC 52097158
Dirección: KR 15 A # 6 - 8 SUR	
Teléfono(s):	Ciudad: BOGOTÁ
Afiliación al Sistema Integral de Seguridad Social: SI	
Régimen de Salud: Contributivo	
Administradoras:	
Nombre EPS:	Nombre AFP: COLPENSIONES
Nombre ARL:	Otros (Cuál?):

4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)

Tipo de vinculación laboral: Independiente	Dependiente:
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:
Nombre actividad económica:	Código CIUO:
Nombre de la empresa:	Clase:
Otro:	NIT/CC:

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

5.1 HISTORIA CLÍNICA



Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Adultos y adultos mayores)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



Paciente masculino Diego Alejandro Ordoñez Medina identificado con cédula número 1001314132, quien asiste a calificación en calidad de beneficiario de la señora Zayda Isabel Medina Alarcon identificado con cédula número 52097158. Paciente quien tiene antecedente de retraso en el desarrollo psicomotor y retraso mental moderado en seguimiento por neurología, con antecedente de prematuridad y preeclampsia materna, con reporte de prueba neuropsicológica que evidencia alteraciones cognitivas moderadas a severas caracterizadas por predominio de la dificultad en memoria y en las funciones ejecutivas, con CIT de 47. No sale solo, no toma decisiones por sí mismo, y depende de terceras personas para alimentación y desempeño diario. Tiene diagnóstico de cefalea tipo migraña en manejo con amitriptilina y topiramato, flunarizina y propranolol con mejoría de síntomas. De acuerdo a valoración por neurología con epilepsia focal, última crisis en julio de 2019.



Compensaciones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Adultos y adultos mayores)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



02/02/2021	Neurología	Karen Paola Marin Gallego RM. 1015398496 Paciente con dx de epilepsia focal estructurada, cefalea tipo migraña sin aura. Antecedente de retraso en el desarrollo psicomotor. Hidrocefalia. Hemorragia intraventricular grado IV. Esta en manejo con acido valproico 500mg cada 12 horas. Antecedentes personales: control cefálico a los 8 meses, rolado a los 14-15 meses, gateo a los 2 años, camino a los 5 años. Producto de primer embarazo (madre preeclampsia) nace a las 34 semanas por cesárea. Se documentó hemorragia intraventricular grado IV e hidrocefalia. Presentó tres paros. Quirúrgicos: cirugía osteotomía de pelvis bilateral y osteotomía de los pies, derivación ventriculoperitoneal, circuncisión y orquidopexia. Historia clínica de cefalea: cursa con cefalea en región frontal que se irradia a región occipital, nauseas, emesis, con fotofobia, sonofobia. Recibió previamente topiramato, ácido valproico, amitriptilina inicialmente mejoría. Última medicación flunarizina,propanolol desde entonces refiere mejoría Historia clínica de epilepsia: presentó crisis TCG en el año 2009. Crisis focal (cefalea, desconexión con medio de segundos de duración) en julio 2019. Producto de parto por cesárea preeclampsia a las 34 semanas. Requirió intervención nuevamente derivación ventriculoperitoneal en septo de 2019 por disfunción valvular. Análisis: epilepsia focal estructural, antecedente de hemorragia intraventricular DVP. Hidrocefalia. Cursa con cefalea que ha sido manejada con amitriptilina y topiramato, flunarizina y propanolol pero por mejoría se suspendió profilaxis, con estabilidad de síntomas. En septo 2019 requirió DVP por disfunción valvular. Plan: continuar ácido valproico. Se orden para coeficiente intelectual Diagnóstico G409 Epilepsia no especificada G919 Hidrocefalo, no especificado F710 Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento nulo o mínimo
------------	------------	--



FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Adultos y adultos mayores)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
13/02/2021	Prueba neuropsicológica	Deissy Milena Garcia Garcia RM. 1302576 Historia clínica: diego es un hombre de 21 años de edad con escolaridad básica. Entre sus antecedente se reporta nacimiento prematuro, parto por cesárea, preeclampsia. Se describe retardo en el crecimiento intrauterino a las 34 semanas de gestación, hipoxia neonatal y hemorragia intraventricular grado IV. Además posterior a nacimiento tres paros cardiorrespiratorios e hidrocefalia que requirió manejo con DPV. Hace año y medio nueva cirugía con inserción de de valvula de hakim. En su desarrollo reporta hitos desfasados según lo esperado para su edad. ingreso al jardín a los 3 años, describe educación especial para su primaria, con necesidad de apoyo. Tiene dificultad para aprender a leer y escribir, no lo hace. Conoce las letras pero solo escribe su nombre. Tampoco realiza operaciones aritméticas. la madre describe dificultades principalmente en la atención. Para la ejecución de una actividad académica y seguimiento instruccional tiene dificultad. Aunque puede bañarse y vestirse solo, hay errores en el proceso. No sale solo, no toma decisiones por si mismo. Siempre depende de persona para alimentación y desempeño diario. Antecedentes personales: epilepsia, cefalea, hipoxia neonatal. Farmacológicos: ácido valproico. Qx: cirugías para DDC, cirugías ortopedicas. Conclusiones: se trata de un hombre quien en esta evaluación tiene alteraciones cognitivas moderadas a severas caracterizadas por predominio de la dificultad en su memoria para hacer nuevos aprendizajes y en las funciones ejecutivas. Adicionalmente, los resultados de su funcionamiento lo ubican en un rango muy bajo CIT 47. Por lo anterior teniendo en cuenta sus antecedentes y nivel de funcionamientos, estos hallazgos podrían sugerir una discapacidad intelectual que deberá ser tratada por un equipo de rehabilitación

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Adultos y adultos mayores)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



Compensaciones

15/12/2020	Valoración telefónica por fisioterapeuta	Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDÓÑEZ MEDINA No. Cédula: 1001314132 Edad: 20 Quien atiende la llamada: Madre - Zayda Medina Alarcón -- C.C. 52097158 Dominancia: Diestro Usuario masculino con diagnósticos de epilepsia focal estructural, cefalea tipo migraña, antecedente de retraso en el desarrollo psicomotor, hidrocefalia y hemorragia intraventricular grado IV -- derivación ventriculoperitoneal en septiembre/2019 por disfunción valvular. Presenta limitación severa en área del aprendizaje, no se encuentra orientado en tiempo, no reconoce el dinero, se irrita ocasionalmente, se le dificulta seguir instrucciones, es dependiente en la resolución de problemas y toma de decisiones. Tiene dificultad moderada en actividades del cuidado personal, madre eventualmente le asiste a ducharse y vestirse. No logra realizar actividades domésticas. Cursa con limitación moderada en la movilidad, presenta cojera al caminar y madre refiere que no tiene movilidad en miembro superior izquierdo. Requiere de uso de gafas las cuales madre refiere que no le funcionan, además requiere de uso de audífonos. Rol ocupacional: Usuario nunca ha logrado trabajar. Le gusta escuchar música, bailar. Vive con la madre. Nombre Completo: Daniela Espíndola Cañón No. Cédula: 1014285163 de Bogotá. ReTHUS- Fisioterapeuta: 1.014.285.163.
25/11/2020	Neurología	Karen Paola Marin Gallego RM. 1015398496 Paciente con dx de epilepsia focal estructural, cefalea tipo migraña sin aura. Antecedentes: retraso en el desarrollo psicomotor. Hidrocefalia, hemorragia intraventricular grado IV. En manejo con ácido valproico 500mg cada 12 horas. Enfermedad actual: cursa con cefalea en región frontal que se irradia a región occipital, náuseas, emesis, con fotofobia, sonofobia. Presentó crisis TCG en el año 2009. Crisis focal (cefalea, desconexión con medio de segundos de duración) en julio de 2019. Producto de parto por cesárea, preeclampsia a las 34 semanas. Recibió previamente topiramato, ácido valproico, amitriptilina inicialmente mejoría. Última medicación flunarizina, desde entonces refiere mejoría. Análisis: paciente con dx de epilepsia focal estructural, antecedente de hemorragia intraventricular DVP, hidrocefalia. Cursa con cefalea que ha sido manejada con amitriptilina y topiramato, con mejoría con flunarizina. Se formula propanolol, pero por mejoría suspendió profilaxis. En sept 2019 requirió DVP por disfunción valvular en controles por neurología. Diagnóstico G409 Epilepsia tipo no especificado

5.3 EXAMEN FÍSICO



FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Adultos y adultos mayores)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

Siguiendo los lineamientos nacionales en cuanto la prevención del contagio por covid -19, no se realiza valoración presencial del usuario por parte de medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico, sin embargo, se realiza entrevista telefónica con terapeuta ocupacional con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 del 2014 y valorar el rol laboral. Por tanto, el día 15 de diciembre de 2020 se logró comunicación con la señora Zayda Medina Alarcón (madre) C.C. 52097158 al teléfono 3125529734 en la ciudad de Bogotá. Fundamentos: Decreto 417 del 17 marzo de 2020, 457 del 22 de marzo de 2020, 491 del 28 de marzo de 2020, Decreto 538 de 2020, decreto 1507 de 2014.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD OCUPACIONAL - TITULOS I y II
TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL									
F710	RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO	Común										
R51	Cefalea	Común										
No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual								CAT	Domi nan cia	% Total Deficiencia (F. Balthazar sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado Clase final y Deficiencia			
1	Retraso mental moderado	13.6	3						70.00		0.00	70.90
2	Cefalea	12.6	2						3.00		0.00	

%Total Deficiencia (sin ponderar):

CFP: Clase Factor principal

CFM: Clase Factor Modulador

CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores:

A+

(100-A) *B

A: Deficiencia de mayor valor

B: Deficiencia de menor valor

100

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA: % Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5 35.45

TITULO II

VALORACIÓN DEL ROL OCUPACIONAL - ADULTO Y ADULTO MAYOR

FUNDAMENTACIÓN DE LA VALORACIÓN DEL ROL OCUPACIONAL PARA ADULTO Y ADULTO MAYOR

Paciente con dificultad moderada-dependencia moderada para el desarrollo de sus actividades debido a que presenta antecedente de retraso en el desarrollo psicomotor, retraso mental moderado y cefalea en seguimiento por neurología, con reporte de prueba neuropsicológica que evidencia alteraciones cognitivas moderadas a severas caracterizadas por predominio de la dificultad en su memoria para hacer nuevos aprendizajes y en las funciones ejecutivas. Es dependiente de terceras personas para alimentación y desempeño diario.

CLASE	CATEGORIA	PORCENTAJE
C	Rol ocupacional adaptado con dificultad moderada - dependencia	25.00

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral = TITULO I + TITULO II = Valor Final
(Valor Final Ponderada) (Valor Final)
35.45 25.00 60.45

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 25/01/2000

Sustentación fecha de estructuración : Fecha de estructuración 25 de enero del 2000, fecha de nacimiento del paciente.

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Adultos y adultos mayores)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



Compensaciones

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE:

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA): NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: SI

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? SI

PCL/PCO: REVISABLE: NO

8. GRUPO CALIFICADOR

MARTHA PATRICIA GUZMAN CAMACHO
Médico Laboral GESTAR
RETHUS 52.998.443

Martha Guzman

JENNIFER MOSQUERA PEDRAZA
Control Calidad GESTAR
RETHUS 1.022.322.461

Jennifer Mosquera

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS No. 35362506

BOGOTA D.C. - 02/02/2021, 19:47:22

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA

Identificación: CC 1001314132

Sexo: Masculino - Edad: 21 Años

Contrato E.P.S Sanitas: 10-178917-1-1

Historia Clínica: 1001314132

Tipo de Usuario: Contributivo

DIAGNÓSTICO:

(G409)(G919)(F710)

ESTOS PROCEDIMIENTOS NO SE ENCUENTRAN CUBIERTOS POR SU PLAN DE SALUD

No.	PROCEDIMIENTO	Cantidad
1	940101 - ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1

489 0909

4 MARZO → RECEPCION DE
DOCUMENTOSORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA
ORDEN MÉDICA VÁLIDA POR 120 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS DEL MÉDICO

Karen Marín
Dra. Karen Marín
CC. 1.015.398.496
Neuróloga Clínica

Karen Paola Marin Gallego - Neurologia
CC 1015398496 - Registro médico 1015398496

Original

- Impreso: 02/02/2021, 20:07:38

Firmado Electrónicamente

Impreso por: kpmarin

Página 1 de 1

Fecha: 02/02/2021, 19:42:41

DATOS DEL PRESTADOR

EPS Sanitas Centro Medico Especialistas Aut. Norte - NIT. 800251440
Código: 110012482624
Dirección: Cra 45 (Autopista Norte) # 100 - 74 - Teléfono: 7428383
Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas
Código: EPS005

NUMERO DE APROBACION: 143180959

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA
Identificación: CC 1001314132 - Sexo: Masculino
Fecha de nacimiento: 05/01/2000 - Edad: 21 Años
Dirección: CARRERA 15 A 6 - 25 - Teléfono(s): 3125529734 - 3125529734
Correo electrónico: zaymed@gmail.com
Carné: 10-178917-1-1 - Historia Clínica: 1001314132
Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.
Cobertura en salud: Régimen Contributivo

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA - Identificación: CC 1001314132
Dirección: CARRERA 15 A 6 - 25 - Teléfono(s): 3125529734
Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

DATOS DE LA INTERCONSULTA

Servicio referente: Consulta Externa
Interconsulta a: Neurologia
Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante
Prioridad: No prioritario

Resumen de historia clinica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones

Justificación: EPILEPSIA
Observaciones: CITA CONTROL CON RESULTADOS.

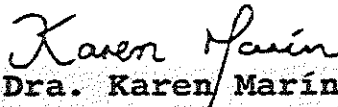
RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100
AVCL 13 65-21 LOCAL 100 CENCO COMERCIAL ZONA IN, 7428383, BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO


Dra. Karen Marín
CC. 1.015.398.496
Neuróloga Clínica

Karen Paola Marin Gallego - Neurologia
CC 1015398496 - Registro médico 1015398496

- Impreso: 02/02/2021, 20:07:38

Impresión realizada por: kpmarin
Original

Página 1 de 3

Firmado Electrónicamente

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA.

Motivo de consulta: Se logra comunicación con su madre.

TELECONSULTA.

Paciente de 21 años diagnóstico de.

Epilepsia focal estructural.

Cefalea tipo migraña sin aura.

Antecedente de Retraso en el desarrollo psicomotor

Hidrocefalia

Hemorragia intraventricular grado IV

En manejo con:

Ácido valproico 500mg cada 12 horas..

Enfermedad Actual: ANTECEDENTES PERSONALES:

NEURODESARROLLO: control cefálico a los 8 meses, rolado a los 14 -15 meses, gateo a los 2 años, caminó a los 5 años

Producto del primer embarazo (madre preeclampsia) nace a las 34 semanas por cesarea se documentó hemorragia intraventricular grado IV e hidrocefalia, presentó tres paros.

QUIRÚRGICOS: cirugía osteotomía de pelvis bilateral y osteotomía de los pies, derivación ventriculoperitoneal, circuncisión y orquidopexia

HISTORIA CLÍNICA DE CEFALEA: Cursa con cefalea en región frontal que se irradia a región occipital, náuseas, emesis, con fotofobia sonofobia. Recibió previamente topiramato, ácido valproico, amitriptilina inicialmente mejora. Última medicación flunarizina, propranolol desde entonces refiere mejoría.

HISTORIA CLÍNICA EPILEPSIA: Presentó crisis TCG en el año 2009

Crisis focal (cefalea, desconexión con medio de segundos de duración) en julio 2019.

Producto de parto por cesarea preeclampsia a las 34 semanas.

Requirió intervención nuevamente derivación ventriculoperitoneal en septiembre de 2019 por disfunción valvular.

ESTUDIOS

*Paraclínicos: 26/06/2020: alat: 11 asat: 11 ácido valproico 95 hto: 49 hb: 16.70 leucos: 9230 n: 3700 l: 4540

*Rm cerebral simple 10/02/2020, microcefalia, múltiples cateteres de derivación; un con toma frontal derecha el cual atraviesa sistema ventricular y se aloja a nivel temporal izquierdo, toma frontal izquierda, no dilatación de sistema ventricular

*Tac de craneo simple: 31/01/2018: craneo braquiocéfalo cateter de derivación con extremo distal en el aspecto posterior del ventrículo lateral derecho. Disgenesia del tercio distal de cuerpo y esplenio del cuerpo calloso.

*Video EEG de 12 horas 26/03/2017: Pobre organización de los ritmos del EEG para su edad con abundante actividad lenta difusa.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 21 años con dx:

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100

AVCL 13 65-21 LOCAL 100 CEN TO COMERCIAL ZONA IN, 7428383, BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Karen Paola Marin Gallego - Neurología

CC 1015398496 - Registro médico 1015398496

- Impreso: 02/02/2021, 20:07:38

Original

Impresión realizada por: kpmarin

Página

2

de 3

Firmado Electrónicamente



EPS SANITAS

Fecha: 02/02/2021, 19:42:41

DATOS DEL PRESTADOR

EPS Sanitas Centro Medico Especialistas Aut. Norte - NIT. 800251440

Código: 110012482824

Dirección: Cra 45 (Autopista Norte) # 100 - 74 - Teléfono: 7428383

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas

Código: EPS005

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDÓÑEZ MEDINA - Identificación: CC 1001314132

Dirección: CARRERA 15 A 6 - 25 - Teléfono(s): 3125529734

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

DATOS DE LA INTERCONSULTA

Servicio referente:

Consulta Externa

Interconsulta a:

Neurología

Motivo referencia:

Por solicitud del médico tratante

Justificación / Observaciones

Justificación: epilepsia

Observaciones: cita control en 4-6 meses

DIAGNÓSTICO(S) (ATEP: Accidente de trabajo - Enfermedad profesional

AT: Accidente de tránsito)

Sospecha de ATEP: NO

Sospecha de AT: NO

G409 - Epilepsia, tipo no especificado

DATOS DEL MÉDICO

Karen Paola Marín Gallego - Neurología
CC 1015398496 - Registro médico 1015398496

Vigencia de 60 días para consulta médica especializada de primera vez

Impreso: 02/02/2021, 20:07:38

Impresión realizada por: kpmarin

Original

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDÓÑEZ MEDINA

Identificación: CC 1001314132 - Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 05/01/2000 - Edad: 21 Años

Dirección: CARRERA 15 A 6 - 25 - Teléfono(s): 3125529734 - 3125529734

Correo electrónico: zaymad@gmail.com

Carné: 10-178917-1-1 - Historia Clínica: 1001314132

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Cobertura en salud: Régimen Contributivo



DATOS DEL PACIENTE

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA Identificación: CC 1001314132 - Sexo: Masculino - Edad: 21 Años Carné: 10-178917-1-1 - Historia Clínica: 1001314132

DATOS DE LA CONTRAREFERENCIA AUTOMÁTICA

Fecha de la interconsulta	Médico Interconsultante	Especialidad
25/11/2020	Karen Paola Marín Gallego	Neurología

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Resumen de la atención

Motivo de consulta: Se logra comunicación con su madre.
TELECONSULTA.

Paciente de 21 años diagnóstico de.
Epilepsia focal estructural.
Cefalea tipo migraña sin aura.
Antecedente de Retraso en el desarrollo psicomotor
Hidrocefalia
Hemorragia Intraventricular grado IV

En manejo con:
Ácido valproico 500mg cada 12 horas. Enfermedad actual: ANTECEDENTES PERSONALES:
NEURODESARROLLO: control cefálico a los 8 meses, rolado a los 14 -15 meses, gateo a los 2 años, caminó a los 5 años
Producto del primer embarazo (madre preeclampsia) nace a las 34 semanas por cesarea se documentó hemorragia intraventricular grado IV e hidrocefalia, presentó tres paros.
QUIRÚRGICOS: cirugía osteotomía de pelvis bilateral y osteotomía de los pies, derivación ventriculoperitoneal, circuncisión y orquidopexia

HISTORIA CLÍNICA DE CEFALEA: Cursa con cefalea en región frontal que se irradia a región occipital, náuseas, emesis, con fotofobia sonofobia. Recibió previamente topiramato, ácido valproico, amitriptilina inicialmente mejora. Última medicación flunarizina, propranolol desde entonces refiere mejoría.

“Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta”

DATOS DEL MÉDICO

Karen Paola Marín Gallego - Neurología
CC 1015398496 - Registro médico 1015398496
Impreso: 02/02/2021, 20:07:38

Firmado Electrónicamente

Firma y documento de identidad del paciente
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Impresión realizada por: kpmarin

Original



DATOS DEL PACIENTE

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDOÑEZ MEDINA

Identificación: CC 1001314132 - Sexo: Masculino - Edad: Carné: 10-178917-1-1 - Historia Clínica: 1001314132
21 Años

HISTORIA CLINICA EPILEPSIA: Presentó crisis TCG en el año 2009
Crisis focal (cefalea, desconexión con medio de segundos de duración) en julio 2019.
Producto de parto por cesarea preeclampsia a las 34 semanas.

Requirió intervención nuevamente derivación ventriculoperitoneal en septiembre de 2019 por disfunción valvular.

ESTUDIOS

*Paracéntricos: 26/06/2020: alat: 11 asat: 11 ácido valproico 95 hio: 49 hb: 16.70 leucos: 9230 n: 3700 t: 4540

*Rm cerebral simple 10/02/2020, microcefalia, múltiples cateteres de derivación; un con toma frontal derecha el cual atraviesa sistema ventricular y se aloja a nivel temporal izquierdo , toma frontal izquierda, no dilatación de sistema ventricular

*Tac de craneo simple: 31/01/2018: craneo braquicefalico cateter de derivación con extremo distal en el aspecto posterior del ventriculo lateral derecho. Disgenesia del tercio distal de cuerpo y esplenio del cuerpo calloso.

*Video EEG de 12 horas 26/03/2017: Pobre organización de los ritmos del EEG para su edad con abundante actividad lenta difusa.

Análisis: Paciente de 21 años con dx:

Epilepsia focal Estructural.

Antecedente de hemorragia intraventricular DVP.

Hidrocefalia.

Cursa con cefalea que ha sido manejada con amitriptilina y topiramato, flunarizina y propranolol pero por mejoría se suspendio profilaxis, con estabilidad de síntomas. En septiembre 2019 requirió DVP por disfunción valvular.

PLAN:

Continuar ácido valproico 500mg cada 12 horas.

Se da orden para realización coeficiente intelectual.

PLAN DE MANEJO

“Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta”

DATOS DEL MÉDICO

Karen Paola Marin Gallego - Neurología
CC 1015398496 - Registro médico 1015398496

Impreso: 02/02/2021, 20:07:38

Original

Firmado Electrónicamente

Firma y documento de identidad del paciente
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Impresión realizada por: kpmarin Página 3 de 4



CONTRAREFERENCIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: DIEGO ALEJANDRO ORDÓÑEZ MEDINA

Identificación: CC 1001314132 - Sexo: Masculino - Edad: 21 Años

Carné: 10-178917-1-1 - Historia Clínica: 1001314132

- Diagnóstico(s): G409 - Epilepsia, tipo no especificado, Principal. G919 - Hidrocefalo, no especificado, Secundario. F710 - Retraso mental moderado: deterioro del comportamiento nulo o mínimo, Secundario.
- Se ordena ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA).
- Se solicita interconsulta a Neurología.

CONTROL

El paciente debe continuar manejo en su UAP asignada

“Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta”

DATOS DEL MÉDICO

Karen Paola Marín Gallego - Neurología
CC 1015398496 - Registro médico 1015398496
Impreso: 02/02/2021, 20:07:38

Firma y documento de identidad del paciente
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Impresión realizada por: kpmarín Página 4 de 4

Original

Firmado Electrónicamente



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TRECE (13) DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 7 No.12 C 23 Piso 5 Edificio Nemqueteba Teléfono 2830130

Correo electrónico: flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Oficio Circular No. 3107

Bogotá D.C., 13 de septiembre de 2022

Señores:

PERSONERIA DE BOGOTA D.C.

delegadafamilia@personeriabogota.gov.co

DEFENSORIA DEL PUEBLO

bogota@defensoria.gov.co

Ciudad.

Referencia: ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYO PERMANENTE

Radicado 11001311001320220010200

Demandante: ZAYDA ISABEL MEDINA ALARCÓN C.C. 52.097.158 en calidad de progenitora de DIEGO ALEJANDRO ORDÓÑEZ MEDINA C.C. 1.001.314.132

Cordial saludo, por medio del presente me permito comunicarle que mediante providencia de fecha 3 de marzo de 2022, se dispuso **OFICIARLES** con el fin de informar que se DECRETO la práctica de la **VALORACION DE APOYOS** al señor DIEGO ALEJANDRO ORDÓÑEZ MEDINA C.C. 1.001.314.132, en esa entidad.

Se adjunta copia de la demanda y anexos.

Sírvase proceder de conformidad evacuando la valoración y devolviendo las results de la misma indicando la referencia del proceso.

Atentamente,

VIVIANA CATALINA MIRANDA MONROY
SECRETARIA

Firmado Por:
Viviana Catalina Miranda Monroy
Secretaria
Juzgado De Circuito
De 013 Familia
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **7f465238430bbc1282ff1b5090419a447b4c621ee0eab916ce0ce74b87fd60d4**

Documento generado en 13/09/2022 04:40:33 PM

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