

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE CALI		
	Rad 2021-0001-00		
Solicitado por:	Sra. Juez Juzgado cuarto de familia de oralidad	Relación con la persona con discapacidad	
Fecha de inicio de valoración:	Junio 2 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Junio 6 de 2022
Elaborado por:	ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ Psicóloga clínica TP 128660	MARITZA M. PATIÑO G. Trabajadora Social TP 051143803-RR	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92
<p><i>Esta valoración se ajusta a los lineamientos y protocolos nacionales para la valoración de apoyos en el marco de la ley 1996 de 2019 expedidos el 18 de diciembre de 2020 por la consejería presidencial para la participación de las personas con discapacidad.</i></p> <p><i>Pessoa servimos en salud mental SAS cumple con todos los requerimientos de idoneidad, accesibilidad, talento humano y procedimientos exigidos en el artículo 2.8.2.4.3 del decreto 487 de abril 1 de 2022 para las instituciones privadas que prestan el servicio de valoración de. necesidades de apoyo.</i></p>			

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	CARLOS JULIO AGUDELO FARAH
NUMERO DE IDENTIFICACION	16.666.820 de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	28 de diciembre de 1958
LUGAR DE NACIMIENTO	Cartagena (Bolívar)
GÉNERO	Masculino
EDAD BIOLOGICA	63 años
ESTADO CIVIL	Soltero
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Secundaria incompleta
OCUPACIÓN	Ninguna

CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali (Valle)
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Vipasa
DIRECCION DE RESIDENCIA	Avenida 3 F # 40-123
TELEFONO DE CONTACTO	6646869 3106432354
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	MIGUEL AGUDELO FARAH (hermano)
INFORMANTE PRINCIPAL	MIGUEL AGUDELO FARAH (hermano ,conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	KARIN DIVA AGUDELO FARAH

3.TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA		VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	X
MULTIPLE					
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
<p>Diálogo apropiado a su condición mental. Tiene expresión verbal muy pobre y el familiar considera que puede hacerse entender. Tiene movilidad de sus extremidades y gestualidad apropiada.</p> <p>Es incapaz de comprender frases completas. Ocasionalmente obedece órdenes. No puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita esta alterada: no puede leer o escribir ni tiene capacidad de firmar.</p>					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
<p>Se realizó entrevista al paciente en presencia de su familiar en el consultorio por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por video llamada por el otro profesional</p> <p>Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos por la institución y sólo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de la familia.</p> <p>Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica, no comprendía la pregunta y pudo responder con dificultad.</p>					

4.ROL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD EN EL PROCESO JUDICIAL			
¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial?			
Si		No	X
Si acude un tercero ¿Quién es esa persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?			
MIGUEL AGUDELO FARAH (hermano)			
La persona con discapacidad se encuentra o no “absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias por cualquier modo. Medio o formato posible” como lo ordena el artículo 38 de la ley 1996 de 2019			
Si	X	No	

5. ¿Por qué está absolutamente imposibilitada?			
Su condición cognitiva esta severamente alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal esta conservada, pero presenta discapacidad cognitiva y alteraciones del pensamiento recurrentes. Todas estas limitaciones le impiden comprender y expresar pensamientos abstractos y no tiene capacidad para autodeterminarse			
¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias de cualquier modo, medio o formato?			
Entrevista médica y psicológica al paciente y al familiar. Entrevista telefónica con video llamada al cuidador primario y a otros familiares.			
La persona con discapacidad se encuentra o no “imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica y esto conlleve a la vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero” como lo ordena el artículo 13 de la ley 1996 de 2019			
SI	X	NO	
¿Por qué esta imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?			
Su condición cognitiva le impide la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones, pero puede tomarlas con algún apoyo.			
¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?			
Al no poder autodeterminarse sin apoyo su condición se hace vulnerable. Las alteraciones de su condición mental comprometiendo su seguridad.			

¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?

Indefinidos.

6.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Es el menor de tres hijos, todos vivos. La madre tenía 23 años al momento del parto. Hogar estable, padres fallecidos hace dos años. Embarazo normal. Parto de termino, atendido en el hospital sin complicaciones aparentes.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona el familiar, su desarrollo fue normal. Caminó sin dificultades. el lenguaje fue apropiado y a tiempo.
ESCOLARIDAD	Tenía muchas dificultades para comprender y por su condición decidieron que no continuara estudiando después de su primera crisis psicótica cuando cursaba tercer grado de bachillerato.
ADOLESCENCIA	Reportado aislado. También sometido a maltrato emocional y físico severo cuando vivía con el papa . Esto le generaba mucha angustia. Fue una época muy difícil de mucho sufrimiento. No tuvo pareja. Al parecer empezó tempranamente a consumir marihuana y ácido que creen desencadenó la primera crisis. A los quince años presentó su primera crisis psicótica que ameritó manejo hospitalario por sus alteraciones comportamentales en el hospital psiquiátrico universitario del Valle en Cali.
EDAD ADULTA	En la edad adulta siempre convivió con la madre y su hermano. Nunca hizo esfuerzos para obtener alguna independencia y su actividad fue restringida a ayudar ocasionalmente a barrer la casa. No tuvo una pareja de convivencia ni tiene hijos por propia determinación. Su supervivencia depende de su condición de beneficiario de la pensión del padre.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Colitis con diarrea crónica en manejo con medicamentos. Micosis cutánea diseminada. Anodoncia parcial que ocasiona disartria. Quirúrgicos negativos. fumador pesado “medio paquete al día”. Niegan consumo de licor. Niegan otros tóxicos en la edad adulta. No convulsiones. No trauma craneos encefálicos. Antecedente familiar negativos.

DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	Desarrollo psicomotor aceptable y lenguaje pobre y limitado. Actividad funcional mínima y limitada al hogar. Pueril, durante su adolescencia y su edad adulta, presentaba destructividad inmotivada con elementos de la casa, no toleraba los llamados de atención, y era a veces agresivo. “una vez se voló de la casa del papá en Cartagena hasta llegar a Cali”. Tuvo varias hospitalizaciones psiquiátricas durante la adolescencia y de forma crónica ha requerido manejo farmacológico. Su conducta e Intercísis ha sido muy pueril, con ingesta alimentaria inadecuada “se come todo lo que encuentra, se defeca por toda la casa y no se limpia”. Desde la adolescencia permanece en casa con disfuncionalidad y alteraciones de conducta, pero sin crisis psicóticas agudas.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Clonazepam gotas 10 gotas cada ocho horas. Haloperidol 10 mgs Levomepromazina 25 mgs Biperideno 2 mgs Loperamida. Clotrimazol crema. Hidrocortisona crema.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Ingresa por sus medios, acompañado del hermano. Semblante asombrado. Movimientos estereotipados. Entrevistado en compañía de su hermano. Afecto pueril. Dialogo disártrico por su Anodoncia. Incoherente e irrelevante. Puede responder algunas preguntas de identificación, pero no puede argumentar. Pobreza ideativa notoria. Ilógico. Sensopercepción normal. Sensorio con compromiso global de atención, orientación y memoria. Cálculo y praxia comprometida. Juicio alterado.

7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:

Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Esquizofrenia hebefrénica.
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	1. Discapacidad cognitiva grave con alteraciones de comportamiento significativas.
Eje III	Enfermedad física	1. Colitis crónica con diarrea 2. Anodoncia parcial con disartria 3. Micosis cutánea generalizada 4. Historia personal de consumo de sustancias.
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	1. Adulto dependiente de otros para su supervivencia

Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)	<p>1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (30% del funcionamiento normal del adulto) por alteración del pensamiento, de la comunicación y del juicio.</p> <p>Escala de Evaluación Global (EEAG) que corresponde al eje V de la clasificación internacional de enfermedades psiquiátricas (DSM-IV) se puntúa el nivel funcional entre 100 y 10 donde el menor puntaje indica más deterioro y el mayor puntaje mejor funcionalidad</p>
-------	--	---

8. TIPO DE ENFERMEDAD PRINCIPAL		9. EXPLICACION ETIOLÓGICA
Congénita, genética o del periodo perinatal	Si	Por ejemplo propio factores hereditarios.
Crónica	Si	Por ejemplo propio su lesión cerebral ha sido persistente por un periodo prolongado de más de seis meses sin lograr mejoría significativa con la medicación utilizada
Degenerativa	NO	Por ejemplo propio de un nivel funcional ha ido paulatinamente deteriorándose con alteración motora, del comportamiento y del sensorio cada vez mayor sin expectativas de mejoría significativas, con complicaciones medicas de su enfermedad.

8. VALORACION PSICOLÓGICA	
<p>CAUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>BAÑO Y VESTIDO: El señor Carlos, se baña mal le gusta hacerlo muchas veces al día, pero se baña mal. Él no logra asearse, por lo que su hermano lo manda a bañarse mejor.</p> <p>Vestirse: se viste sólo sin problema, aunque no es ordenado en su presentación.</p> <p>El elije su ropa, es autónomo en sus gustos.</p> <p>CONTROL DE ESFÍNTERES: Sí, mantiene control del esfínter diurno y nocturno, es autónomo. Él, tiene problemas de diarrea crónica lo que es muy difícil esta situación. No se asea bien y suele necesitar ser guiado por su hermano. Él Presenta incidentes, donde la ropa queda sucia por</p>

	<p>este problema, y ya que él no sabe limpiarse; y esto es una gran dificultad.</p> <p>MOVILIDAD: Él camina solo, se levanta y se acuesta sólo. Se ubica bien en la casa y en el barrio. En la ciudad no se ubica y debe estar acompañado por su hermano. Es autónomo para caminar se desplaza adecuadamente.</p> <p>ALIMENTACIÓN: Él come sólo, tiene buen apetito. Come comida normal. Él come compulsivamente, deben cerrar la nevera con candado, ya que se come la mantequilla sin nada, el azúcar por cucharadas; “todo lo que ve se lo come” y luego esto le genera la diarrea, por esto lo que deben regular.</p> <p>QUEJAS FÍSICAS: El señor Carlos, expresa donde le duele, tanto física como emocionalmente. Si le pica la piel lo dice, esta es una de sus incomodidades y los problemas estomacales.</p> <p>La familia debe de leer las señales del cuerpo, y sus cambios para poder evaluar el riesgo.</p> <p>COMUNICACIÓN: Carlos, hace contacto visual, sonríe, hace gestos. Habla fluidamente, pero le afecta su dicción ya que le falta varias piezas dentales.</p> <p>Habla de música, de televisión, del pasado. Evocan historias de niños.</p> <p>CONCIENCIA DE SU PROBLEMA: Él, sabe que debe que tomar la mediación sabe su diagnóstico, habla de su enfermedad. Expone estar mejor. Él, tiene adherencia del tratamiento y su hermano le suministra la medicación.</p> <p>Cuenta con la asistencia su hermano cuando lo necesita.</p> <p>APARIENCIA PERSONAL: él señor Carlos, se observa de buen peso, con una adecuada presentación personal, acorde y apropiada para su edad, limpio y organizado. El hermano comenta que si hay un descuido de su aspecto personal.</p>
<p>OCIO Y TIEMPO LIBRE:</p>	<p>Le gusta escuchar música. En generales muy pasivo y con pocos intereses.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: el organiza su horario.</p>

OCUPACION:	<p>Él lava su ropa, es guiado por su hermano y la pantaloneta y la ropa interior. Lava la ropa con un control de calidad muy deficiente.</p> <p>Decisión que toma. El ayuda si le dicen y si lo desea.</p>
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	<p>Carlos no trabaja. Trabajó unos meses como vigilante en un almacén, él siempre ha sido dependiente de la familia.</p> <p>Su Decisión con respeto a esta área: por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>A Carlos, no le interesa relacionarse, poco saluda no establece contacto visual permanece en su mundo. Evita salir, su hermano le insiste. Se la pasa muy callado y socializa, con su hermano muy poco.</p> <p>Es muy pasivo, colaboradora si le dicen.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: solo socializa con su hermano</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>Carlos, no toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. No ejerce el derecho al voto.</p> <p>Reconocimiento del proceso de valoración: Durante la visita, estaba presente, responde a sus preguntas. no reconoce la dimensión de este proceso</p>
USO DEL DINERO	<p>Carlos sí reconoce los billetes, y su valor, hace compras de un sólo producto. Los pagos los hace su hermano</p> <p>Decisiones al respecto. No se preocupa por los pagos de la casa</p>

9.AUTODETERMINACIÓN	
¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?	
1.	<p>Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. CAMINAR Y DESPLAZARSE DENTRO DE LA CASA b. LEVANTARSE EN LAS MAÑANAS c. CONTROLAR LOS ESFÍNTERES E INDICAR CUANDO DESEA IR AL BAÑO.
2.	<p>Requiere APOYO SIMPLE para:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. CAMINAR POR LA CALLE b. INGERIR ALIMENTOS TANTO SÓLIDOS COMO LÍQUIDOS c. ACOSTARSE EN LAS NOCHES.

3. Requiere MÁXIMO APOYO para:

- a. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS MÉDICOS.
- b. MANTENER EL ESQUEMA DE HORARIOS PARA LAS TRES COMIDAS PRINCIPALES DEL DÍA.
- c. ADMINISTRAR SU DINERO Y PROPIEDADES.
- d. HACER COMPRAS Y PAGOS.
- e. COCINAR Y OCUPARSE DE SUS OBJETOS PERSONALES.
- f. DISPONER LA INGESTA DE ALIMENTOS DE ACUERDO CON UN ESQUEMA DE NUTRICIÓN BALANCEADA. OTRAS LAS LABORES DE ASEO: BAÑARSE, VESTIRSE, ELEGIR LA ROPA.
- g. DISPONER LAS ACTIVIDADES DEL DÍA.

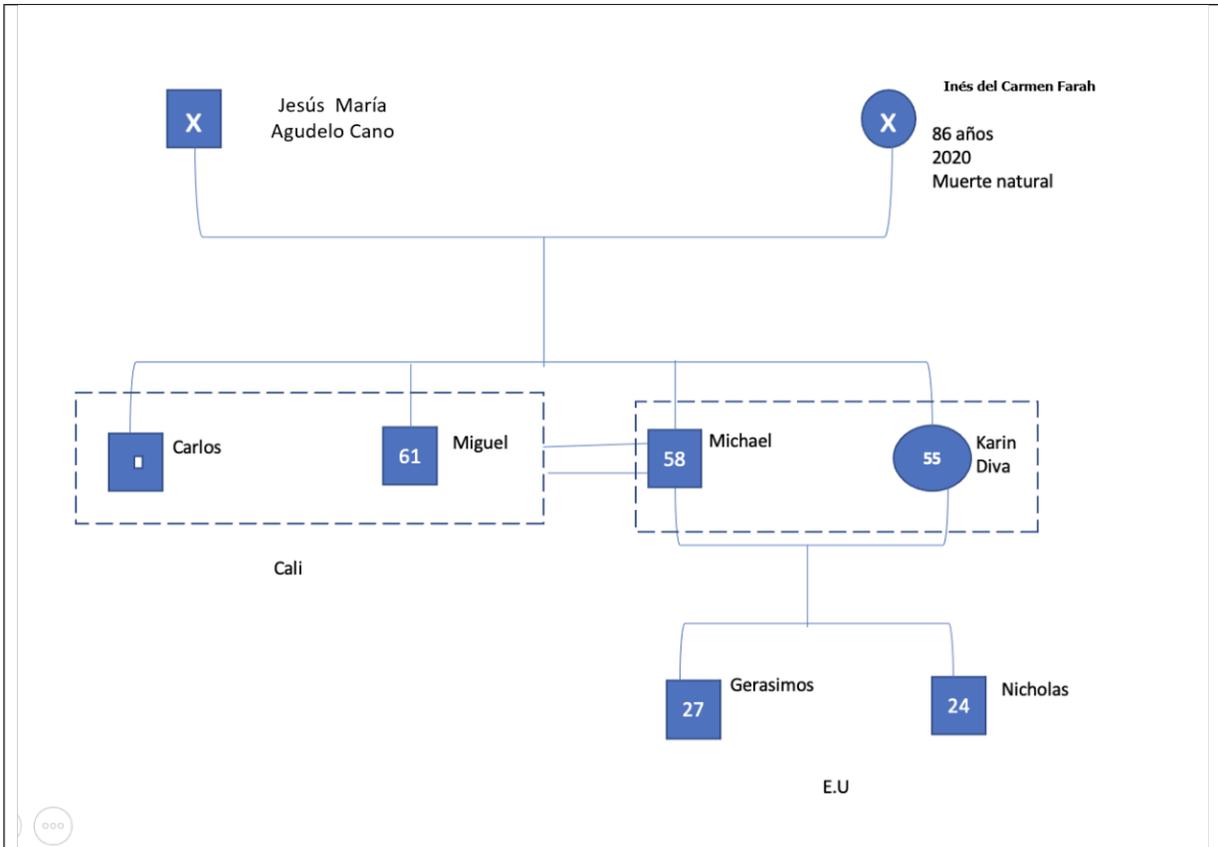
VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

Fecha: 8 junio del 2022

Composición Familiar

Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Paciente	CARLOS JULIO AGUDELO FARAH	63	SOLTERO	NINGUNA

GENOGRAMA



El padre del paciente el señor Jesús María Agudelo Cano falleció en el año 2019

11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

Entrevisto a Miguel Agudelo Farah, y Karin Diva Agudelo Farah, hermanos del paciente Carlos Julio Agudelo Farah, estos informan que sus padres Jesús María Agudelo, Inés del Carmen Farah convivieron durante diez años, la convivencia no fue satisfactoria, por las constantes ausencias e infidelidad del señor quien decide vivir en la ciudad de Cartagena. De esta unión hubo tres hijos, el paciente es el hijo mayor.

El padre del paciente es descrito como una figura ausente, poco afectuoso, vivió unos años con sus hijos delegando su cuidado en una familiar que no fue amable con el paciente y hermano.

La señora Inés del Carmen Farah, es descrita como una madre trabajadora, fuerte, sociable, emprendedora, pendiente de sus hijos. Al separarse del padre sus hijos se dedican a trabajar

para cubrir sus necesidades básicas, trabajó como manicurista por 25 años, oficio que le permitió relacionarse con judíos y libaneses relaciones que le permitirían contar con una buena cantidad de amigas y clientas que la apoyaban comprando lo que les ofrecía.

Posteriormente con el apoyo de sus hijos Miguel Agudelo Farah y Karin Diva Agudelo Farah, inician un negocio de comidas congeladas, y vendía comidas para fiestas, contrataba personal que la apoyara para realizar esta actividad. La señora Karin Diva Agudelo Farah, recuerda a su madre con una gran capacidad para establecer relaciones comerciales lo que le permitió vender diferentes artículos y así obtener ingresos para que sus hijos pudieran ser profesionales, y comprar una vivienda donde ella y sus hijos gozaran de estabilidad.

La madre en vida estuvo siempre muy pendiente de la salud y tratamiento del paciente, quien desde la adolescencia presenta cambios de comportamiento, haciéndolo dependiente de cuidado de parte de sus familiares.

Carlos Julio Agudelo Farah, es muy unido a su hermano Miguel Agudelo Farah quien en la actualidad es su único cuidador, está pendiente de que el paciente tenga tratamiento médico (lo ven varios especialistas), realiza los trámites administrativos para garantizar que su hermano tenga el tratamiento farmacológico a tiempo. Miguel manifiesta que relación con el paciente es buena, se aprecian, pero su cuidado es difícil en cuanto al cuidado físico y de aseo del paciente quien no limpia adecuadamente, sostiene una relación respetuosa, cordial, amable con su hermana menor quien ha sido de gran apoyo.

La hermana menor del paciente la señora Karin Diva Agudelo Farah emigra a los Estados Unidos donde forma su propia familia, ha sido un soporte emocional y financiero para la familia, apoyo económicamente a la madre y a sus hermanos les provee el vestuario, viaja a Colombia una vez año, a cuidar al paciente, y a compartir tiempo de calidad con sus hermanos.

Familia en crisis de desvalimiento por que el paciente es disfuncional y dependiente y requiere de manera permanente de tratamiento psiquiátrico. El señor Miguel Agudelo Farah, ha centrado su vida en el cuidado del paciente, tiene una dinámica de cuidado establecida los que les permite tener cierto equilibrio en la convivencia.

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

PREFERENCIAS		Carlos ve televisión y escucha música.
METAS ASPIRACIONES	Y	Ninguna, no le interesa nada.
REACCIONES EMOCIONALES		Suele mantener un estado emocional tranquilo la mayor parte del tiempo. Es un poco Callado, observa a su alrededor, tiene poca iniciativa, pero obedece al hermano.

BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	El familiar si piensa que si es difícil cuidarlo y buscar la forma de tenerlo tranquilo y sobre todo por el aseo y su ingesta sin control .
COMO SE RELACIONA	Vive en compañía de su hermano Miguel Agudelo permanecen juntos y se acompañan. Ellos son los que siempre se acompañan en todo momento.

13.PERSONAS DE APOYO	
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO'	
Miguel	
¿PARENTESCO?	
Hermano	
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?	
Él es el que me cuida .	
¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?	
No	
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?	
No-	

14. DECISIÓN PARA LA QUE SE REQUIERE EL SISTEMA DE APOYO			
DESCRIPCION DE APOYO	DESCRIPCION DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (si)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
	Solicitud y aceptación de consejo (SI)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
	Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO

	<p>Ayuda para hacerse entender. (si)</p> <p>Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Si)</p> <p>Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (si)</p>	<p>MIGUEL AGUDELO FARAH</p> <p>MIGUEL AGUDELO FARAH</p> <p>MIGUEL AGUDELO FARAH, KARIN DIVA AGUDELO FARAH</p>	<p>HERMANO</p> <p>HERMANO</p> <p>HERMANOS</p>
	<p>Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si).</p>	<p>MIGUEL AGUDELO FARAH, KARIN DIVA AGUDELO FARAH</p>	<p>HERMANOS</p>
<p>3.MEDICOS Y PERSONALES</p>	<p>Actividad de aseo y cuidado físico. (SI)</p> <p>Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)</p>	<p>CARLOS JULIO AGUDELO FARAH CON EL APOYO DE LA SEÑORA LUZ STELLA QUIEN LO AFEITA, CORTA UÑAS Y CABELLO</p> <p>MIGUEL AGUDELO FARAH</p>	<p>PACIENTE</p> <p>HERMANO</p>

	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (SI)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
	Operación básica de compras y pagos. (si)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (SI)	NOTIENEN	
	Uso de tarjeta débito. (SI)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	MIGUEL AGUDELO FARAH	HERMANO
6.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	MIGUEL ANGEL AGUDELO FARAH	HERMANO
		KARINA AGUDELO FARAH	HERMANA

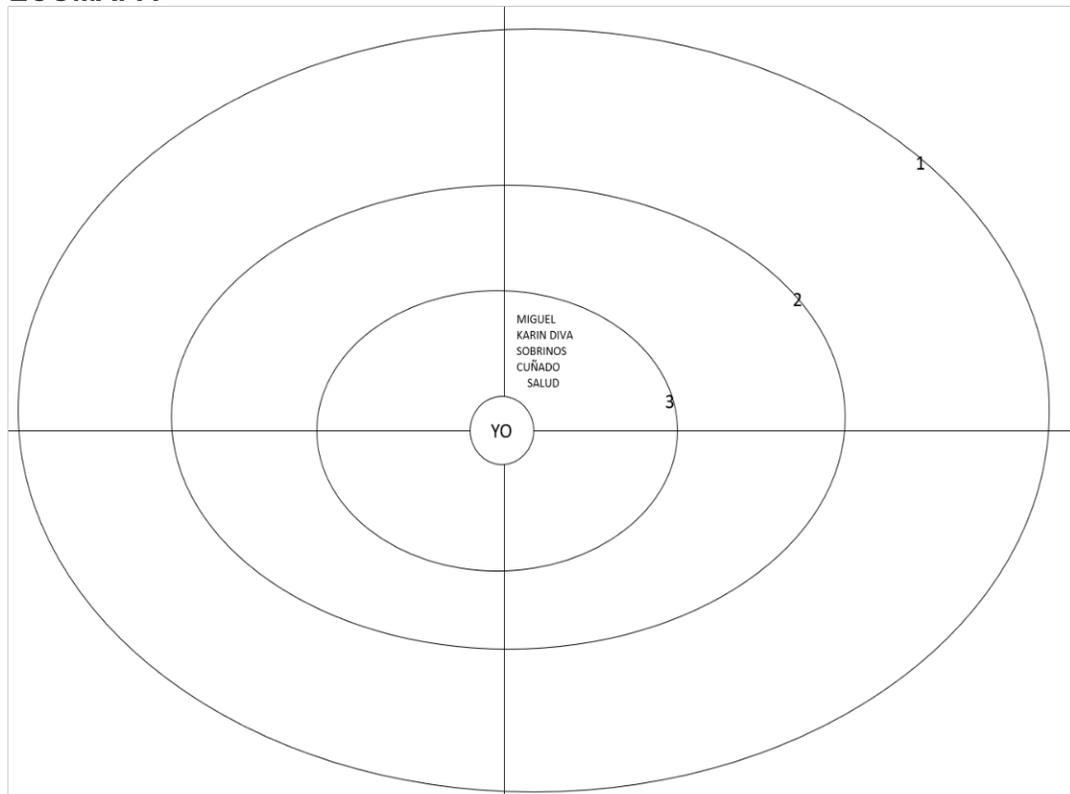
15.NECESIDADES DE APOYO MEDICAS			
NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO			
1. INHALACION O TERAPIA DE OXIGENO	X		
2. DRENAJE POSTURAL	X		
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION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

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

16.DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES			
DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
1. PUEDE TOMAR DECISIONES INDEPENDIENTES Y ARGUMENTADAS			X
2. PUEDE OBTENER INFORMACION SOBRE LOS ASUNTOS QUE LE COMPETEN ANTES DE TOMAR UNA DECISION			X
3. PUEDE PREVER LAS CONSECUENCIAS DE SUS DETERMINACIONES			X
4. PUEDE CAMBIAR DE DECISION EN BASE A ARGUMENTOS			X

Relaciones con familia extensa y red social.			Observaciones: El paciente no cuenta con familia extensa, sus únicos familiares son sus dos hermanos. No realiza ninguna actividad lúdica, solo sale al parque o al supermercado en compañía de su hermano. La hermana y su familia han apoyado económicamente emocionalmente al paciente.
Las relaciones con la familia extensa	ninguna	01	
Las relaciones con su medio social	ninguna	01	

17. ECOMAPA



1=POCA CERCANIA, 2=MODERADA CERCANÍA, 3=MUCHA CERCANIA

18.AMBITOS DE DECISION

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

5	ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y DEL VOTO			X	
---	--	--	--	---	--

19.CONCEPTO

El señor Carlos, en la actualidad, se encuentra consciente de su diagnóstico de esquizofrenia, lo reconoce y tiene una buena adherencia al tratamiento; lo cual le ha permitido una buena interacción la vida social y familiar. Presenta momentos en los que los síntomas se agudizan y requiere acompañamiento. El desea, que su hermano Miguel, sea su representante legal, ya que él no logra asumir la responsabilidad y satisfacer sus necesidades y no logra hacer el manejo ordenado de sus finanzas.

El señor Miguel Agudelo Farah solicita ser la persona de apoyo judicial de su hermano Carlos Julio Agudelo Farah, para representarlo legalmente, es su único cuidador desde que la madre fallece hace dos años. Manifiesta que las decisiones importantes sobre el tratamiento y manejo del dinero del paciente siempre las va a poner en consideración de su hermana Karin Diva Agudelo Farah, junto con ella toman la decisión que más beneficie al hermano

La hermana del paciente Karin Diva Agudelo Farah está de acuerdo que su hermano Miguel Agudelo Farah sea la persona de apoyo judicial de Carlos Julio Agudelo Farah, porque es el hermano, vive en Colombia, pero desea ser también la persona de apoyo emocional, económica y jurídica junto con su hermano en busca de que las decisiones en reacción a su hermano Carlos sean tomadas conjuntamente para velar por su bienestar. Por lo anterior no se evidencia conflicto de intereses. Para la realización de este informe se realizó dos videos llamadas y tres llamadas por trabajo social.

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

Estimular el área ocupacional artística o deportiva para fortalecer su participación

SUGERENCIAS DE ACCIONES PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES

Continuar con tratamiento por psiquiatra y psicología.

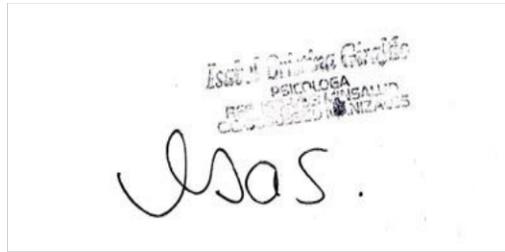
DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Ninguna.



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

MARITZA MERCEDES PATIÑO
Trabajador social



Isas.

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
Psicóloga clínica Especialista
Especialista en psicología clínica



Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.389.415
R.M. 1267-92

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
Médico psiquiatra

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a)

CARLOS JULIO AGUDELO FARAH / MIGUEL AGUDELO FARAH

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

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

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

Actividades que se van a realizar: <ol style="list-style-type: none">1. Recolección de sus datos personales2. Evaluación de la forma en que se comunica3. La manera en que toma decisiones4. Sus relaciones personales y su entorno
Beneficios <ol style="list-style-type: none">1. Se sugerirán acciones respetando su voluntad y preferencias2. Usted podrá hacer efectivo el derecho a tomar sus propias decisiones
Riesgos <ol style="list-style-type: none">1. Algunas de las preguntas pueden cubrir temas que son incómodos para Usted. No tiene que responder a todas las preguntas si no lo desea
Confidencialidad <ol style="list-style-type: none">1. Toda la información sobre Usted será utilizada únicamente para facilitar la toma de decisiones2. Solo las personas relacionadas con los apoyos que se le brinden tendrán acceso a esta información
Participación voluntaria <ol style="list-style-type: none">1. Usted podrá participar en esta actividad porque le interesa y siente que le será útil. Si decide no participar o desea retirarse en cualquier momento puede hacerlo sin ningún problema

De acuerdo,

C. A. Farah

Firma o huella de la persona



02-julio-2022

Fecha

Miguel Agudelo Farah

Firma del testigo

HERMANO

Nombre y afinidad

MANIFESTACION DE COMPRESION DEL INFORME
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

Yo, CARLOS JULIO AGUDELO FARAH MIGUEL AGUDELO FARAH

He leído o conocido el contenido de este documento.

He podido hacer preguntas sobre él.

He recibido suficiente información sobre su contenido

He hablado con DRA. ISABEL CRISTINA GIRALDO

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

Estoy de acuerdo con las recomendaciones de apoyo aquí mencionadas.

CARLOS



02-junio-2022

Miguel Agudelo Farah

Firma o huella de la persona valorada

Fecha

Firma del testigo

Nombre y afinidad

Firma del testigo 2

Nombre y afinidad