



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO SEGUNDO PROMISCO
DE FAMILIA DE BUENAVENTURA**

Buenaventura (Valle), mayo dieciséis (16) de dos mil veintidós (2022).

Radicado: 761093110002-2016-00004-00

Auto de Tramite Nro. 354

*Ante la secretaría del despacho vía correo electrónico la entidad PESSOA SERVIMOS EN SALUD MENTAL S.A.S. remitió la valoración de apoyos realizada a ENRIQUE OLAVE MUÑOZ el 12 de mayo del año que corre y en razón de ello se **DISPONE**:*

Del informe de Valoración de Apoyos obrante en la actuación No. 49 del Expediente digital, correr traslado por el término de diez (10) días a NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ y al ministerio público de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 38 de la ley 1996 de 2019.

Remítase vía correo electrónico el expediente al Ministerio Público.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



WILLIAM GIOVANNI AREVALO M.
JUEZ

Firmado Por:

William Giovanni Arevalo Mogollon
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Promiscuo 002 De Familia
Buenaventura - Valle Del Cauca

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: **af610febdbf5b0e1eaa4550b6643d77f887a976175c2a9bb4a2b1a3afa8ccc76**

Documento generado en 16/05/2022 08:01:44 AM

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

INFORME ENRIQUE OLAVE ENENRIQUE OLAVE MUÑOZRIQUE OLAVE MUÑOZ RAD. 20160004-00

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

Vie 13/05/2022 10:03 AM

Para: Juzgado 02 Promiscuo Familia Circuito - Valle Del Cauca - Buenaventura <j02fcbuenaventura@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (5 MB)

-----ENRIQUE OLAVE VAL DE APOYO PESSOA REVISADO ----- (2) sure gd si.pdf; consetimento enrique olave.pdf; CARTA DE ENTREGA ENRIQUE OLAVE.pdf;

cordial saludo

envio informe de valoración de apoyo de **ENENRIQUE OLAVE MUÑOZRIQUE OLAVE MUÑOZ asignado al JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DE FAMILIA DE BUENAVENTURA con el número de radicación RAD.**

20160004-00

Agradecemos la remisión y quedamos a su disposición

--



PESSOA .SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS

NIT 900588223-4

Valoraciones interdisciplinarias

Edificio Sede Nacional de Coomeva

Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34

Teléfono y WhatsApp 3028285553

Email: peessoa.apoyojudicial@gmail.com

Isabel Cristina Giraldo Psicologa Coordinadora

1. EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU DE FAMILIA DE BUENAVENTURA		
	RAD. 20160004-00		
Solicitado por:	NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ 31378899 de B/ventura	Relación con la persona con discapacidad	hermana biológica
Fecha de inicio de valoración:	Mayo 5 de 2022	Fecha de finalización de valoración	Mayo 9de 2022
Elaborado por: PESSOA SERVICIOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	MARITZA M. PATIÑO G. Trabajadora Social TP 051143803-RR	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92

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.

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

2. PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ
NUMERO DE IDENTIFICACION	16468541deBuenaventura (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	16 de julio de 1964
LUGAR DE NACIMIENTO	Buenaventura (Valle)
GÉNERO	Masculino
EDAD BIOLÓGICA	57 años
ESTADO CIVIL	Soltero
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Secundaria completa – técnico en electricidad
OCUPACIÓN	Ninguna
CIUDAD DE RESIDENCIA	Buenaventura(Valle)

BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Independencia
DIRECCION DE RESIDENCIA	Carrera 60 B # 8-13
TELEFONO DE CONTACTO	3166790761
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	NUBIA EVELINA (hermana) RICARDO SALAZAR (cuñado) RONALD ALAN SALAZAR (sobrino) MARIA CLEOFE CLEVES
INFORMANTE PRINCIPAL	NUBIA EVELINA (hermana, conviviente)
OTROS INFORMANTES ENTREVISTADOS	NELCY RUTH OLAVE (hermana, no conviviente)

3. TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA		VISUAL	X	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 fluida. Tiene movilidad de sus extremidades y gestualidad apropiada.</p> <p>Es capaz de comprender frases completas y obedecer órdenes. Puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita esta conservada: puede leer, escribir y conserva la capacidad de firmar.</p>					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
<p>Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó entrevista en el consultorio por dos de los profesionales y se realizó entrevista telefónica por el otro.</p> <p>Se realizó entrevista con todos los protocolos de bioseguridad exigidos por la institución y solo uno de los entrevistadores realizó el interrogatorio en presencia de la familia.</p> <p>Se le informó al paciente la razón de la entrevista clínica, aceptó la reunión y quiso contestar las preguntas.</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?			
NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ (HERMANA)			
La persona con discapacidad se encuentra o no “absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias por cualquier modo. Medio o formato posible” como lo ordena el artículo 38 de la ley 1996 de 2019			
Si	X	No	

5. ¿Por qué está absolutamente imposibilitada?			
Su condición cognitiva está alterada, su comprensión del lenguaje y su expresión verbal está 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 conlleva 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	
¿Porqué 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. Refieren que ante la posibilidad de ser beneficiario de la pensión de su padre, quien falleció, es necesario que alguien se haga cargo.

6. DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Es el tercero de siete hijos vivos de la pareja conformada por LUIS ENRIQUE OLAVE y EMMA RUTH MUÑOZ, ya fallecidos. Embarazo normal pero marcado por la muerte accidental de uno de los hermanos mayores que ocasionó una depresión materna. Parto de termino sin complicaciones aparentes.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Según menciona el familiar, su desarrollo fue normal. Caminó a los once meses. Lenguaje apropiado para la edad.
ESCOLARIDAD	La ingresaron a educación primaria y terminó la educación secundaria en Buenaventura. Realizó estudios técnicos por correspondencia hace más de treinta años.
ADOLESCENCIA	Reportado normal. Al terminar el bachillerato no prestó servicio militar. Consumo regular de licor y cigarrillo desde temprana edad. El padre era muy estricto con el paciente y sus hermanos: “nos daba látigo”.
EDAD ADULTA	<p>En la edad adulta siempre convivió con los padres y sus hermanos. Nunca tuvo pareja de convivencia. No tuvo hijos.</p> <p>Al terminar el bachillerato empezó a trabajar en electricidad como empírico en una empresa de la ciudad llamada Roca y se capacitó para ejercer esa labor mediante estudios por correspondencia. Trabajó dos años en el lugar y perdió su trabajo cuando falleció el dueño de la empresa, lo cual fue el desencadenante de su primera crisis psicótica. A partir de entonces permaneció en casa, no hizo esfuerzos para obtener alguna independencia y su actividad fue restringida a colaborar en el hogar cuando se encontraba en periodos Inter crisis.</p> <p>Su supervivencia depende de la pensión que obtuvo gracias a los pagos que realizó su familia por muchos años.</p>

ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Diabetes mellitus tipo II en tratamiento convencional. Hiperlipidemia en tratamiento convencional. Insomnio crónico. Hipotiroidismo en tratamiento. No quirúrgicos. Niegan consumo reciente de cigarrillos o licor "a veces se toma su cervecita". Niegan otros tóxicos. No convulsiones. No traumacráneos encefálicos. Antecedente familiar una típaterna con enfermedad mental.
DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	A los veintisiete años, en relación con la muerte violenta de su patrón en la empresa en que trabajaba, presentó una crisis psicótica que requirió hospitalización psiquiátrica en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle. Alucinado, con soliloquios y preocupaciones por su seguridad "decía que venían por nosotros", persecutorio y referencial. Requirió al menos cinco internaciones psiquiátricas por crisis de agitación. Desde entonces en los periodos Inter crisis ha continuado teniendo una severa disfuncionalidad. Presentó varias crisis agudas con periodicidad anual y varias hospitalizaciones por suspensión voluntaria de la medicación. La última hospitalización ocurrió hace cinco años. Desde entonces permanece en casa con funcionalidad restringida, pero sin crisis psicóticas agudas.
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Quetiapina 300 mgs dos aldía. Levomepromazina 25 mgs dos en la noche. Aripiprazol 15 mgs cada doce horas. Sertralina 50 mgs día. Metformina 850 mgs, levotiroxina 50 mgs día, acetaminofén 500 mgs día.
EXAMEN PSIQUIATRICO	Adecuadamente presentado. Entrevistado en compañía de sus hermanas. Colaborador. Afecto aplanado. Coherente y relevante. No delirante. Pobreza ideativa con perseveración con sus estudios y sus capacidades. Muy concreto. Lógico. Sensopercepción normal, acepta que tuvo alucinaciones auditivas. Sensorio sin compromiso de atención, orientación y memoria. Cálculo conservado. Praxia comprometida. Juicio debilitado.

7. APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:		
Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Esquizofrenia paranoide, etapa residual
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	1. Trastorno de personalidad dependiente

Eje III	Enfermedad física	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insomnio global 2. Diabetes mellitus tipo II 3. Hipotiroidismo 4. Hiperlipidemia mixta
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adulto dependiente de otros para su supervivencia
Eje V	Nivel Funcional Escala de evaluación de la actividad Global (EEAG)	<ol style="list-style-type: none"> 1. LIMITACIÓN FUNCIONAL GRAVE (40% del funcionamiento del adulto) correspondiente a alteración crónica de la verificación de la realidad y de la comunicación o alteración importante en varias áreas como el trabajo, las relaciones familiares, el juicio, el pensamiento o el estado de ánimo. <p>Escala de Evaluación Global (EEAG) que corresponde al eje V de la clasificación internacional de enfermedades psiquiátricas (DSM-IV). Se puntúa el nivel funcional entre 100 y 10 donde el menor puntaje indica más deterioro y el mayor puntaje mejor funcionalidad</p>

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

10. VALORACION PSICOLOGICA	
CUIDADO	BAÑO

<p>PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>EL se baña sólo, tiene el hábito de hacerlo a diario. Pero cuando está en crisis no se baña y hay un descuido de su aspecto personal. No se deja orientar desconfía de todos.</p> <p>Se viste solo y elije su ropa. Está pendiente de su arreglo personal y es muy pulcro. El mismo lava su ropa. Pero cuando está en crisis sólo se pone pantalón corto, camiseta y chanclas. Se observa desordenado, no se afeita y no recibe la medicación.</p> <p>Él come solo sin problemas. La familia le prepara la comida, aun cuando no está en crisis dice que el pollo está podrido, que sabe a petróleo, que está salado, que está crudo (descalifica las preparaciones), y cuando está en crisis no come porque cree que lo van a envenenar. Cuando esto pasa deben llevarlo al médico con engaños. Él no acepta la enfermedad, pues dice que está bien. Cuando se altera lo dejan hospitalizado.</p> <p>Don Enrique se toma la medicación solo, es suspicaz y desconfiado cuando otros se involucran.</p> <p>Control esfínteres: él es autónomo.</p> <p>Movilidad: él camina solo sin ayuda. El señor Enrique se ubica bien en la casa, pero por momentos se confunde y dice que le cogieron las cosas y que le roban. Él se ubica en el barrio de su ciudad, sabe dónde están los lugares. Él sabe usar el transporte público y sale solo. Va hasta buenaventura, y puede acudir a sus citas solo.</p> <p>Conciencia del problema: Él conoce de su diagnóstico de esquizofrenia paranoide pero no la acepta y dice que es mentira. Pero sí se toma la droga, pues cuando no lo hace, termina hospitalizado, por este motivo ya se la toma sin problema.</p> <p>Comunicación: usa comunicación verbal, aunque es reservado, suele ser suspicaz y desconfiado. Por momentos le da por hablar y saluda a los vecinos. Su conversación es breve, es una comunicación informativa. Él suele hablar de su padre, del pasado y de la infancia. Habla del temor de que le hagan daño. Siempre piensa que los otros le cogen la cosas y le roban.</p> <p>Reconoce los nombres, es muy poco conversador. Le gusta llamar por teléfono ocasionalmente y tiene buena memoria.</p> <p>Apariencia personal: Él tiene una muy buena presentación personal.</p>
-----------------------------	--

OCIO Y TIEMPO LIBRE:	<p>Él acostumbra leer un Manual o folleto, ya que él hizo un curso hace muchos años. Lo lee y lo muestra, ya que lo hace sentir orgulloso. Siempre lo lleva consigo. Escucha música, escucha la radio y ve televisión. Acostumbra salir solo a las citas médicas y reclama la medicación.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: Don Enrique organiza su rutina.</p>
OCUPACION:	<p>Lava la ropa, tiende la cama, cuadra los ventiladores y saca la basura.</p> <p>Decisión que toma. Él organiza su rutina</p>
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	<p>El señor Enrique se pensionó por invalidez desde hace tres años. Siempre ha dependido del dinero de la familia. Sólo trabajó en la juventud pocos años. Desde que se enfermó no ha podido trabajar, no ha logrado adquirir las posibilidades para hacerlo en especial por su alteración mental.</p> <p>Su Decisión con respeto a esta área: por su estado de funcionamiento mental no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>El hace contacto visual y por momentos busca interactuar cuando algo le interesa, de lo contrario es más aislado y únicamente responde lo que le preguntan.</p> <p>Su relación es muy superficial, hace un gesto como saludo. Se relaciona mejor con los cuñados. A las hermanas siempre las acusa de algo, cree siempre que le ellas le han robado o quitado algo.</p> <p>No le gusta que le den órdenes y es reacio a los cambios. Es muy grandioso y le cuesta aceptar la opinión de los demás.</p> <p>ACEPTA EL CONTACTO CON SUS FAMILIARES: pero es prevenido con las hermanas.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>No accede a la toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. Sí ejerce el derecho al voto.</p> <p>Reconocimiento del proceso de valoración: él asiste con sus hermanas, pero no conoce muy claramente sobre este proceso, pero ante la explicación aceptó la entrevista y participó en ella.</p>
USO DEL DINERO	<p>Él reconoce los billetes y su valor. Sabe comprar, pero gasta sin control. Él no mide el sentido del gasto. Compra zapatos caros que no puede acceder. No mide las consecuencias.</p> <p>Decisiones al respecto. No toma ninguna decisión al respecto. Él pide recibos de los artículos personales, pide cosas, pero hay restricciones porque no hay dinero. Él tiene dificultades como administrador, se deja influenciar de los</p>

otros y no sabe decir que no. Ya ocurrió una experiencia de abuso y no evalúa la situación. También toma licor.

11. AUTODETERMINACIÓN

¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?

1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para:
 - a. Caminar.
 - b. Come solo.
 - c. Baño. Vestido y aseo personal
 - d. Control de esfínteres.
 - e. Movilidad en la ciudad
2. Requiere APOYO SIMPLE para:
 - a. Tomar la droga
 - b. Hacer compras y pagos
3. Requiere MÁXIMO APOYO para:
 - a. Administración de medicamentos y cuidados médicos.
 - b. Administrar su dinero y propiedades.
 - c. administrar una casa.

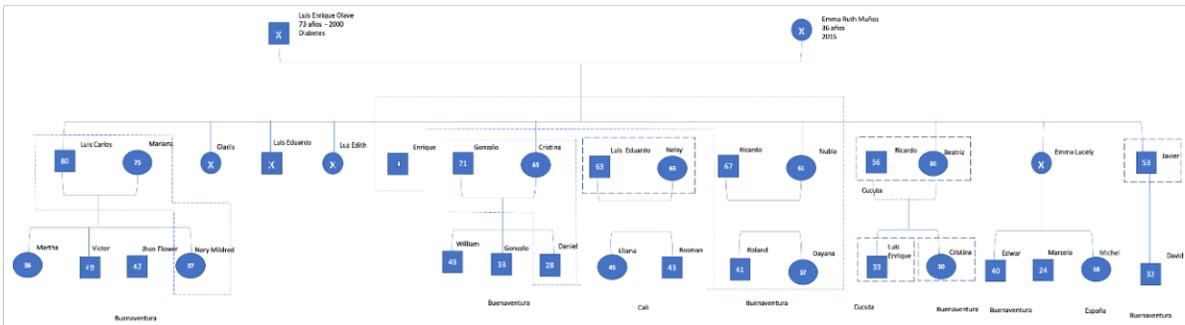
12. VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

Fecha: 7 de mayo 2022

Composición Familiar

Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Paciente	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	67	SOLTERO	NINGUNA

GENOGRAMA



13. REPORTE SITUACION FAMILIAR

Se hace entrevista a cada uno de los hermanos del paciente, quienes informan que sus padres convivieron de manera estable durante cincuenta y tres años. Fue una pareja excelente, linda y ejemplar, se quisieron mucho, eran cariñosos entre sí, no hubo infidelidades ni conflictos. Fueron un gran ejemplo para sus hijos de cómo ser pareja, dejando como legado a sus hijos que sólo se debía ser fiel a la pareja y construir con ella una familia. Enfatizan que el padre fue muy fiel con la madre y no tuvo hijos por fuera del matrimonio.

Como padres, ellos fueron dedicados a sus hijos. El padre fue responsable económicamente de su familia, estricto, enérgico, era quien lideraba la crianza de los hijos, establecía las reglas y límites en el hogar. La madre hacía cumplir lo ordenado por el padre. Ambos padres estaban atentos a las necesidades de sus hijos, los guiaban y dieron buen trato a éstos. Sus hijos manifiestan que fueron amables y decentes con ellos. La madre se encargaba de supervisar las tareas. Siempre les enseñó la importancia de tener una buena ortografía, estaba pendiente de la presentación personal de sus hijos y era ella quien cosía la ropa de los hijos. Sus hijos la describen como un alma de Dios.

La relación entre hermanos es excelente, son unidos, respetuosos, son solidarios cuando alguno de los hermanos tiene una necesidad. No pelean cuando se presenta un desacuerdo, este se resuelve inmediatamente. Tampoco se han dejado de hablar por conflictos, y la comunicación es abierta entre ellos.

La relación con el paciente la consideran ellos excelente, reconocen que tiene una enfermedad mental y en ocasiones dice cosas que no corresponden a la realidad o se siente desconfiado de alguna de sus hermanas. Se aseguran de que tome el medicamento y que asista a sus controles médicos, cada uno de los hermanos lo reciben en sus casas con afecto.

El paciente antes de enfermarse era una persona sociable, feliz, responsable que trabajaba en un barco como electricista, pero sus compañeros notaban cambios en su comportamiento (hablaba y sólo escribía incoherencias en las paredes), estos le informan luego de estos comportamientos a su padre. Los cambios mentales se presentaron cuando Enrique tenía 25 años, lo que fue muy doloroso para sus padres, cosa que también les generaba temor dada la alta agresividad que el paciente presentaba. Les impactaba el comportamiento de este, quien en ocasiones presentaba nudismo. El padre hizo todo lo necesario para que el paciente se curara, le realizó tratamientos no convencionales; consulta varios médicos, pero al ver que no había mejoría en el paciente, decide viajar a Cali donde inicia tratamiento por psiquiatría. Ha tenido varias hospitalizaciones. Al inicio del tratamiento por psiquiatría no hizo adherencia al tratamiento farmacológico. Actualmente asiste cumplidamente a las citas de control y toma la medicación. Se molesta cuando sus hermanas le demuestran que no está tomando debidamente el medicamento, siendo necesario la intervención de la psiquiatra a quien obedece.

Cada vez que el paciente esta referencial con una de sus hermanas, se va a vivir con otra, esto sucedió con su hermana Nelsy Ruth Olave Muñoz con quien vivió siete años, pero empezó a

manifestar que ella lo robaba y decide irse a vivir con su hermana Nubia Olave Muñoz y la familia de esta a la ciudad de Buenaventura. Cada mes viaja a Cali a controles médicos y se aloja en casa de Nelsy Ruth quien lo recibe con cariño y lo atiende mientras está en su casa.

Paciente que cuenta con apoyo de su familia, quienes lo apoyan de manera incondicional, tienen conciencia de que el hermano presenta un trastorno mental, razón por la cual en ocasiones ve en ellos una amenaza para él. Durante la entrevista a los hermanos todos informan que tienen una excelente relación con el paciente. Paciente que presenta autonomía en sus actividades básicas cotidianas, permanece estable.

La familia ha tenido varias pérdidas significativas, entre ellos los padres y varios hermanos, pérdidas que generaron mucho dolor pero que con el tiempo y sus creencias religiosas han logrado ir superando.

14. INFORME GENERAL DE PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACION DE VOLUNTAD Y PREFERENCIAS	
PREFERENCIAS	Ver la televisión y escuchar noticias en el radio. Es pasivo, no hay mucho interés propio. El señor Enrique suele ser muy pasivo.
METAS Y ASPIRACIONES	A él le gustaría volver trabajar en su profesión de electricista; nos muestra su folleto. Vive ahora con Nubia su hermana, desea tener una mujer y vivir con ella. En general suele permanecer muy aislado.
REACCIONES EMOCIONALES	Él es tranquilo, amable y le gusta saludar. Es manejable pero no tiene iniciativa, es muy pasivo. Tiene periodos en que se pone irritable, desconfiado. Acusa de que le están robando, que lo van a envenenar. Posiblemente alucina auditivamente ya que dice que por a la ventana escucha a alguien y que le coge sus objetos. Delirios de persecución, supuestamente amarrados a robos. Tiene ideas de grandeza. Requiere hospitalizarse por épocas para estabilizarlos.

BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	<p>Su comunicación está afectada por sus síntomas de alteración mental.</p> <p>Otra barrera para su caso, sucede cuando está con estos episodios de descompensación, lo que le genera aislamiento y hostilidad.</p> <p>Para la familia es difícil, ya que suele ser irritable. Pero ellos tratan de apoyarlo y permitirle su independencia.</p>
COMO SE RELACIONA	<p>Suele hacer contacto visual e interactuar con su familia de manera limitada.</p> <p>Vive en casa con una sobrina y permanece en casa de su hermana Nubia.</p>

15. PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
Le gustaría tener una pareja
¿PARENTESCO?
No dice que nadie
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Él dice que no necesita que lo cuiden
¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?
NO RESPONDE
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?
NO RESPONDE

16. DE APOYOS PARA LA TOMA DE DECISIONES.

DECISIÓN PARA LA QUE SE REQUIERE EL SISTEMA DE APOYO			
DESCRIPCION DE APOYO	DESCRIPCION DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PARENTESCO
1. COMUNICACIÓN	Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (Sí)	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE

	Solicitud y aceptación de consejo. (Sí)	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE
	Ayuda a explicar las cosas que pasan. (Sí)	NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ	HERMANA
	Ayuda para hacerse entender. (Sí)	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE
	Ayuda a explicar las consecuencias de las cosas que pasan. (Sí)	NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ	PACIENTE
	Quien le ayuda a tomar decisiones importantes (sí)	MARIANA OLAVE DE CANDELO ADELFA CRISTINA OLAVE MUÑOZ, NELSY RUTH OLAVE MUÑOZ, BEATRIZ DALILA OLAVE MUÑOZ, JAVIER LUCIANO OLAVE MUÑOZ	HERMANOS

	Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (Sí).	MARIANA OLAVE DE CANDELO ADELFA CRISTINA OLAVE MUÑOZ, NELSY RUTH OLAVE MUÑOZ, BEATRIZ DALILA OLAVE MUÑOZ, JAVIER LUCIANO OLAVE MUÑOZ	HERMANOS
2. MEDICOS Y PERSONALES	Actividad de aseo y cuidado físico. (Sí)	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE
	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (Sí)	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE
	Traslado a lugares de atención y citas (Sí)	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE
3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quién. (sí)	NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ	HERMANA
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (Sí)	ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE

	Operación básica de compras y pagos. (Sí)	NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ, ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE Y HERMANA
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (Sí)	NO TIENE	
	Uso de tarjeta débito. (Sí)	NO TIENE	
4. ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (Sí)	NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ, ENRIQUE OLAVE MUÑOZ	PACIENTE Y HERMANA
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio. (Sí)	NUBIA EVELINA OLAVE MUÑOZ	HERMANA

17.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		

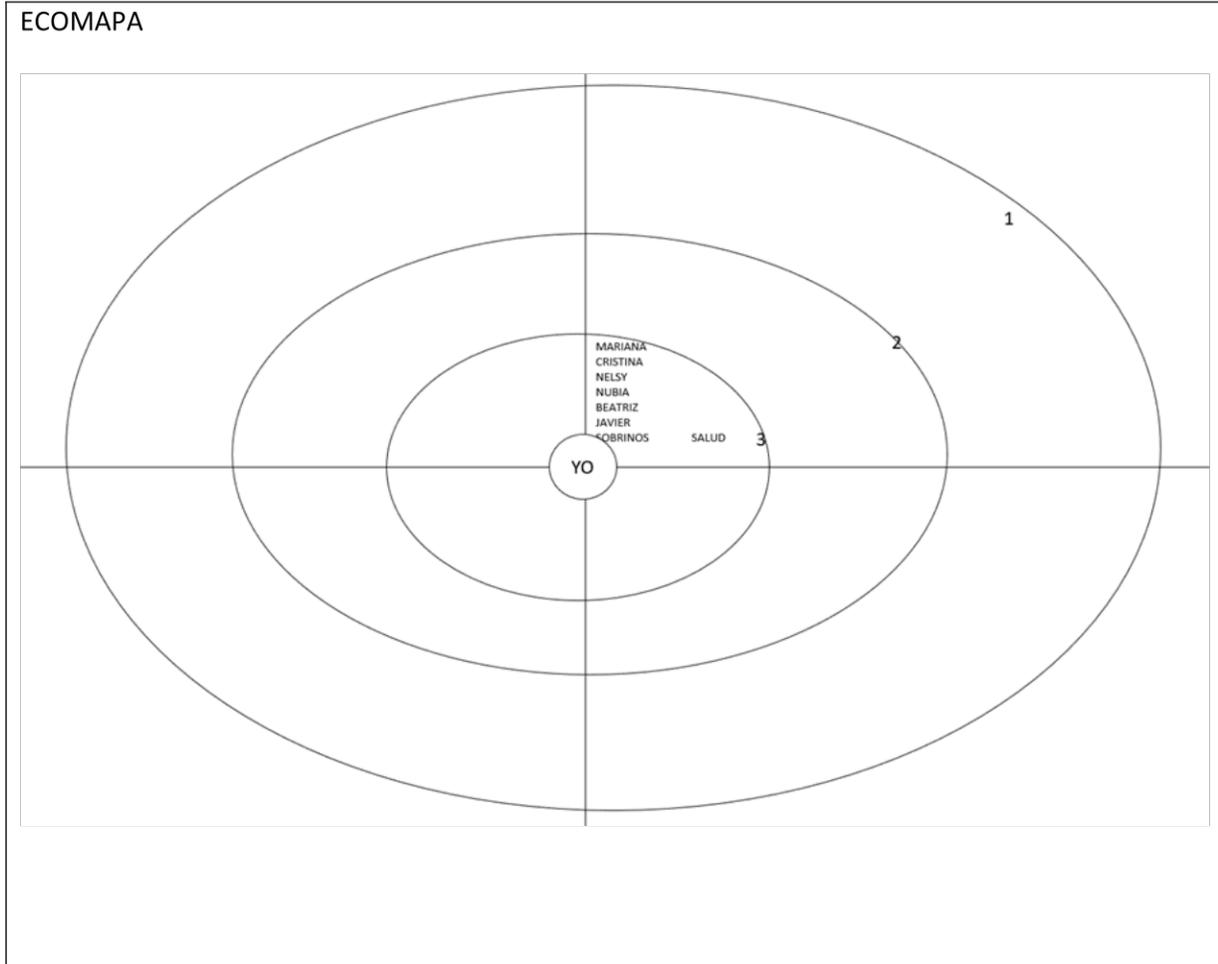
3. ENTRENAMIENTO FISICO DEL TORAX	X		
4. SUCCIONAR SECRECIONES	X		
AYUDA EN LA ALIMENTACION	X		
5. ESTIMULACION ORAL O POSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA	X		
6. ALIMENTACION POR SONDA GASTROYEYUNAL	X		
7. ALIMENTACION PARENTERAL (VIA ENDOVENOSA)	X		
CUIDADOS DE LA PIEL	X		
8. DEBEN GIRARLO O CAMBIARLE POSICION	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	X		

OSTOMIAS			
14. SER LEVANTADO Y TRASLADARSE	X		
15. SERVICIOS DE TERAPIA	X		
16. OTROS (ESPECIFICAR) 17. Psiquiatría		X	

18.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.			<p>Observaciones: el paciente sostiene una relación cordial con su familia, es muy cercano a sus hermanas, las visita con frecuencia y está pendiente de la salud de la que se encuentre indisputa. También llama diariamente a los hermanos para saber de ellos o para contarles cómo se encuentra.</p> <p>Los sobrinos lo respetan y al paciente le agrada estar con ellos, los sobrinos lo aconsejan para que cuide de su salud. Por ejemplo, le explican que no tome gaseosa porque el exceso de azúcar que tiene la bebida le puede generar una crisis diabética.</p> <p>Asiste cumplidamente a sus citas y conoce el proceso que debe seguir para programar una cita y reclamar</p>
Las relaciones con la familia extensa	Permanente	03	
Las relaciones con su medio social	ocasional	02	

			los medicamentos
--	--	--	------------------



19. AMBITOS DE DECISION

	AMBITO	NO NECESITA APOYO	APOYO PARCIAL	APOYO EXTENSO	NO APLICA
1	PATRIMONIO Y MANEJO DEL DINERO			X	

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

20. CONCEPTO

El señor Enrique presenta una historia de enfermedad mental de varios años de evolución, pero cuando se encuentra estable, su nivel de funcionalmente es adecuado, en especial en relación a sus conductas de autocuidado. Logra ubicarse en la ciudad y usar transporte público. En momentos de crisis requiere ser acompañado y tener cuidados especializados. Estos estados generan alteración en la atención, comprensión y contacto con la realidad, lo que afecta su capacidad de aprendizaje y comunicación e integración familiar, pues no logra dimensionar sus necesidades por sí solo. No alcanza las competencias de autocuidado necesarias para la autonomía individual. Es una persona vulnerable que requiere del acompañamiento permanente para garantizar su seguridad, bienestar y supervivencia.

Se realiza esta evaluación como requerimiento del Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Buenaventura, el paciente fue declarado interdicto proceso civil que fue derogado por la ley 1996 del 2019, donde se establecen personas de apoyo judicial para la realización de actos jurídicos.

La señora Nubia Evelia Muñoz es la curadora del paciente, pero a través de este proceso solicita ser la persona de apoyo judicial de su hermano Enrique Olave Muñoz quien presenta trastorno mental desde la juventud. Siendo necesaria esta representación, en el proceso de sustitución pensional al cual tiene derecho el paciente por la muerte de la madre.

Las hermanas del paciente Enrique Olave Muñoz: Mariana Olave de Cándelo, Adelfa Cristina Olave Muñoz, Nelsy Ruth Olave Muñoz, Beatriz Dalila Olave Muñoz, están de acuerdo que su hermana Nubia Evelina Muñoz sea la persona de apoyo judicial del paciente, consideran que es la persona indicada. Es una persona honesta, ha realizado un manejo adecuado de los dineros del paciente, entiende al paciente, es de buen genio, responsable, muy cercana al paciente, cuenta con el tiempo para realizar esta labor. Además el paciente vive con Nubia y su familia con quien tiene una excelente relación.

Javier Luciano Olave Muñoz, hermano del paciente no está de acuerdo que sea su hermana, la señora Nubia Evelina Muñoz, la persona de apoyo judicial de Enrique Olave Muñoz. Considera que

es una persona muy lenta y pasiva para realizar cualquier gestión, por lo tanto, propone que la persona indicada es su hermana Nelsy Olave Muñoz, pues ha vivido con el paciente y es más activa.

Para la realización de este informe se realizaron cuatro videos llamadas y cuatro llamadas.

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

Estimular con actividades ocupacionales o deportivas.

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

Debe continuar en seguimiento por psiquiatría

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Ninguna.

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

MARITZA PATIÑO
Trabajador social
Especialista en trabajo social

Isabel Cristina Giraldo Lopez
Isabel Cristina Giraldo
PSICOLOGA
ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLINICA

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
Psicóloga clínica
Especialista en psicología clínica



Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.389.418
E.M. 1247-92

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 pessoa.apoyojudicial@gmail.com

MANIFESTACION DE COMPRENSION DEL INFORME
DE VALORACION DE NECESIDADES DE APOYO

Yo, Enrique Olove Muñoz

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 Dña Cristina Sualto

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

Estoy de acuerdo con las recomendaciones de apoyo aquí mencionadas.

Enrique Olove Muñoz



Mayo 5 / 2022

Firma o huella de la persona valorada

Fecha

Mafía Evelina Oase

Firma del testigo

Hernandez

Nombre y afinidad

Firma del testigo 2

Nombre y afinidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a) Enrique Olave Muñoz.

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

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

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

Actividades que se van a realizar:

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

Beneficios

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

Riesgos

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

Confidencialidad

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

Participación voluntaria

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

De acuerdo,

Enrique Olave Muñoz

Firma o huella de la persona



Mayo 5 / 2022

Fecha

Yuliana Evelyn Olave Muñoz

Firma del testigo

Hermano

Nombre y afinidad

